

<b>TITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA</b>		
<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>		
<b>PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		
<b>INFORME DE AUDITORIA</b>		
<b>Responsable del proceso: GERENCIA SECCIONAL META</b>		
<b>Proceso a auditar en:</b>	Oficinas Nacionales ___ Seccional <u>X</u> Oficina Local Otros ___	
<b>Tipo de Informe:</b>	Preliminar ___ Definitivo <u>X</u>	<b>Fecha:</b> 23 al 27 de agosto de 2021

## 1. OBJETIVO

A través de la actividad independiente de aseguramiento y asesoría, verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, procesos, procedimientos, implementación de controles y seguimiento al mapa de riesgos, en la Gerencia Seccional Meta, para efectos de informar a la Gerencia General, los resultados de esta actividad.

## 2. ALCANCE

Verificar los procesos misionales y de apoyo adelantados por la Seccional Meta, durante la vigencia 2020, relacionados con:

**Protección Animal – Subproceso Gestión de Sanidad Animal:** Certificación de Predios Libres de Tuberculosis Bovina, Certificación de Predios Libres de Brucelosis Bovina, Saneamiento de predios positivos a Brucelosis Bovina, Registro e Inscripción Sanitario de Predios Pecuarios.

**Protección Animal – Subproceso Vigilancia epidemiológica animal:** Procedimiento operativo estandarizado para la notificación y el registro de la presencia de enfermedades.

**Gestión de Recursos Financieros:** Facturación y recaudos, Seguimiento, control y verificación de ingresos.

**Gestión de Recursos Físicos:** Manejo y control administrativo de los bienes del ICA.

**Gestión Contractual:** Manual de Contratación.

**Asesorías Jurídicas:** Procedimiento Administrativo Sancionatorio.

Igualmente se realizó seguimiento al plan de mejoramiento de auditorías anteriores y al mapa de riesgos institucional, para los procesos objeto de auditoría.

## 3. LIMITACIONES AL ALCANCE

Durante la auditoría interna practicada a los diferentes procesos de la Seccional Meta, relacionados en el presente informe, se presentaron limitaciones que comprometieron el alcance establecido, el acceso a los registros, expedientes y la ejecución de los procedimientos aplicados para la realización de la auditoría, en razón a que los documentos que se relacionan a continuación, no se entregaron:

- ❖ Expediente completo del predio la primavera del instructivo Certificación de Predios Libres de Brucelosis Bovina.
- ❖ Expediente completo del predio Villa Andrea del Procedimiento de Registro Sanitario de Predio Pecuario.

#### 4. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

En la realización de la auditoría, se tuvieron en cuenta diferentes técnicas de auditoría, con el fin de obtener evidencias suficientes, tales como: comparación, indagación, conciliación, comprobación, verificación e inspección física, que permitieron obtener y evaluar la evidencia de auditoría, proporcionando una base razonable para la determinación de las debilidades encontradas.

A continuación, se relacionan los procesos auditados, acompañados de las observaciones y recomendaciones generadas, producto del análisis realizado:

#### 5. PROCESOS MISIONALES:

##### 5.1 PROCESO PROTECCIÓN ANIMAL

##### 5.1.1 SUBPROCESO GESTIÓN DE SANIDAD ANIMAL

##### 5.1.1.1 Instructivo Certificación de Predios Libres de Tuberculosis

Durante la vigencia 2020, la Oficina Local de Villavicencio certificó un total de tres (3) predios libres de Tuberculosis Bovina.

Para la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el instructivo y la resolución 17463 de 2017, se tomó el 100% de los certificados gestionados, obteniendo el siguiente resultado:

NOMBRE DEL PREDIO	MUNICIPIO	TRAMITE DE CERTIFICADO	FECHA DE EXPEDICION DE CERTIFICADO	VENCIMIENTO DE CERTIFICADO
Hacienda los Potreritos	Villavicencio	Recertificación	03/09/2020	03/09/2022
La Fortaleza	Villavicencio	Recertificación	12/05/2020	12/05/2022
La Reforma	Villavicencio	Certificación	13/04/2020	28/02/2021

Una vez realizada la verificación de los expedientes gestionados y teniendo en cuenta el Instructivo vigente, se generan las siguientes observaciones que ilustramos a continuación, las cuales van acompañadas de sus respectivas recomendaciones:

**Observación 1: Incumplimiento a la resolución N° 17463 de 2017, "Por medio de la cual se establecen las medidas sanitarias para el control y erradicación de la tuberculosis bovina", en los artículos 13 "solicitud de certificación" y 16 "expedición de la certificación" en razón a que las formas 3-985 y 3-1289, no se diligenciaron en su totalidad y no se expidió el certificado en el plazo establecido por la resolución. Área Responsable: Gerencia Seccional Meta.**

#### Recomendaciones:

1. Diligenciar en su totalidad las formas documentadas por la entidad, 3-985 "Solicitud de ingreso al programa de fincas libres de tuberculosis Bovina" y 3-1289 "visita de inspección a predios", en razón a que en los predios La Fortaleza y La Reforma las formas no se encontraban diligenciadas, en especial los campos de: información general del predio, población animal del predio, observaciones y fecha de solicitud de nueva visita.
2. Establecer un punto de control que permita verificar que todas las formas que se producen en el paso a paso del instructivo se diligencien en su totalidad, esto con fin de que la información que se requiere en estos documentos no se pierda ya que es un insumo importante para tener trazabilidad de la información de los predios.

3. Dar cumplimiento al plazo establecido para la expedición del certificado, el cual debe realizarse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la emisión del concepto técnico favorable, teniendo en cuenta que los certificados fueron otorgados casi cuatro (4) meses después de emitir un concepto favorable.

**Observación 2: Se generó incertidumbre en cuanto a la fecha de expedición del certificado del predio Hacienda Potreritos, toda vez que esté se generó antes de que se emitiera concepto técnico favorable y salieran los resultados negativos a las pruebas alérgicas a Tuberculosis Bovina; situaciones que llevaron a la materialización de los riesgos identificados en el mapa de riesgos institucional; razón por la cual se correrá traslado del presente informe de auditoría al Grupo de Procesos Disciplinarios, con el fin de que se determine si se incurrió en alguna falta disciplinaria, así como las responsabilidades a que haya lugar.**  
**Área Responsable: Gerencia Seccional Meta.**

**Recomendación:**

1. Expedir los certificados quince (15) días hábiles siguientes a la emisión del concepto técnico favorable y una vez se tengan resultados negativos para poder expedir el mismo, en razón que el certificado del predio fue otorgado antes de que se tomaran las muestras y se emitieran los resultados y el concepto favorable.
2. Ejecutar los controles establecidos para los riesgos N° 1 y 3 identificados en el mapa de riesgos del proceso, tal y como se estableció o de requerirse fortalecerlo, con el fin de evitar futuras materializaciones.

**5.1.2 Instructivo Certificación de Predios Libres de Brucelosis Bovina**

Durante la vigencia 2020, la Oficina Local de Villavicencio certificó un total de cuatro (4) predios libres de Brucelosis Bovina.

Para la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el instructivo y la resolución 7231 de 2017, se tomó el 100% de los certificados gestionados, obteniendo el siguiente resultado:

NOMBRE DEL PREDIO	MUNICIPIO	TRAMITE DE CERTIFICADO	FECHA DE EXPEDICION DE CERTIFICADO	VENCIMIENTO DE CERTIFICADO
Bruselas	Villavicencio	Recertificación	23/01/2020	23/01/2022
Hacienda Potreritos	Villavicencio	Recertificación	05/06/2020	05/06/2022
La Reforma	Villavicencio	certificación	16/07/2020	23/12/2020
La Primavera	No se entregó el expediente	No se entregó el expediente	No se entregó el expediente	No se entregó el expediente

Una vez realizada la verificación de los expedientes gestionados y teniendo en cuenta la resolución y el Instructivo vigente, no se generan observaciones para este Instructivo.

**5.1.3 Instructivo Saneamiento de predios Positivos a Brucelosis Bovina**

La Gerencia Seccional Meta durante la vigencia 2020, realizó saneamiento a catorce (14) predios positivos en Brucelosis Bovina.

Para la verificación del cumplimiento del instructivo y los requisitos establecidos en la resolución N° 7231 del 2017, se estableció una muestra del 50%, equivalente a siete (7) predios, para lo cual se empleó el método de selección sistemática, determinándose intervalos de muestreo de dos (2), eligiéndose el primer (1) predio de cada intervalo, obteniendo el siguiente resultado:

NOMBRE DEL PREDIO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
El Parrando	Meta	Puerto López

NOMBRE DEL PREDIO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
Santa Ana	Meta	San Martín
Carrisal	Meta	La Macarena
Los Cocos	Meta	Mapiripán
Santa Catalina	Meta	Puerto López
Lote 8	Meta	San Martín
El Progreso	Meta	Fuente de Oro

Una vez realizada la verificación de los expedientes seleccionados y teniendo en cuenta el instructivo vigente, se genera la siguiente observación que ilustramos a continuación, la cual va acompañada de sus respectivas recomendaciones:

**Observación 3: Incumplimiento a la resolución N° 7231 de 2017, relacionada con las medidas sanitarias para la prevención, control y erradicación de la Brucelosis, en los artículos 32, numerales 32.1 “Cuarentena”, 32.2 “Identificación”, 32.3 “Sacrificio”, 32.4 “muestreo serológico”; 34 “Movilizaciones de animales” parágrafo 2; 35 “animales positivos para movilización” y 39 “Sanciones”, teniendo en cuenta que no se cumplió con el plazo establecido para la emisión de la resolución de cuarentena; no se realizó la identificación de los animales positivos; no se sacrificaron los animales positivos a brucelosis bovina, no efectuaron los muestreos serológicos en el tiempo indicado, no se efectuó el seguimiento a las guías sanitarias de movilización interna (GSMI) expedidas a las plantas de beneficio, se expidieron guías sanitarias a predios y a concentraciones ganaderas, cuando el predio se encontraba en proceso de saneamiento y no se han iniciado los procesos sancionatorios correspondientes, de acuerdo a las situaciones presentadas con los predios analizados, situaciones que llevaron a la materialización de los riesgos identificados en el mapa de riesgos institucional; razón por la cual se correrá traslado del presente informe de auditoría al Grupo de Procesos Disciplinarios, con el fin de que se determine si se incurrió en alguna falta disciplinaria, así como las responsabilidades a que haya lugar.**

**Área Responsable: Gerencia Seccional Meta.**

**Recomendaciones:** Las presentes recomendaciones se formulan con base en la resolución N° 75495 del 15 de septiembre de 2020, la cual derogó la resolución N° 7231 de 2017 y el procedimiento “Saneamiento de Predios Positivos a Brucelosis Bovina” Actualizado el 04/05/2021, vigentes para la expedición de los certificados objeto de verificación.

1. Realizar las resoluciones de cuarentena en un lapso no mayor a ocho (8) días calendario, contados a partir del resultado positivo y comunicar dichas resoluciones al propietario, dejando soporte de estas en las carpetas, cumpliendo lo establecido en el procedimiento en el numeral 2.1, literal b y d, en razón a que en algunos expedientes se evidenció que las resoluciones que se realizaron fueron hasta 3 meses después de haber salido animales positivos.
2. Realizar el estudio de identificación de factores de riesgos asociados a la infección y determinar las medidas sanitarias necesarias para controlar y erradicar la enfermedad, diligenciando la forma 3-1184 “Acta de compromiso para actividades de saneamiento en predio positivo a brucelosis”
3. Realizar la identificación de los animales positivos, con marca de fuego con la letra B en la pierna izquierda y diligenciar la forma 3-234 “Identificación de animales positivos a brucelosis bovina”, debido a que no se realizaron las identificaciones de los animales positivos a brucelosis bovina y no se evidenció que se haya consignado la información en el formato correspondiente.
4. Concertar con el propietario el sacrificio de los animales positivos, sin exceder un plazo de treinta (30) días calendario, contados a partir de la identificación de los animales; estos animales deberán ser sacrificados únicamente en la planta de beneficio autorizada por el INVIMA.

5. Realizar seguimiento del sacrificio de los animales, mediante el diligenciamiento de la forma 3-1461 “Consolidado de actividades de saneamiento y Estudio Epidemiológico Complementario (EEC) para brucelosis bovina” y dejar copia de esta en los expedientes de los predios.
6. Efectuar los dos (2) muestreos serológicos consecutivos con intervalos de cuatro (4) a seis (6) meses entre ellos, donde se incluya el 100% de los animales del predio, dichos muestreos se deberán realizar posteriores al sacrificio, los cuales deberán resultar negativos, para dar por concluido el trámite, en razón a que en algunos expedientes no se evidencio que se hayan realizado estos muestreos, ni en el tiempo establecido.
7. Todos los animales positivos a pruebas confirmatorias solo podrán ser movilizados a plantas de sacrificio, no se deberán autorizar expedición de guías sanitarias de movilización interna (GSMI) a predios o concentraciones ganaderas, debido a que en algunos predios se evidenció que se expidieron guías para estos sitios, adicionalmente cabe resaltar que esta enfermedad es altamente patógena para el hombre como para los animales de su entorno, por lo tanto se debe tener un control estricto con estas movilizaciones.
8. Todos los predios que entren en proceso de saneamiento deberán ser bloqueados en el aplicativo SIGMA, esto con el fin de controlar la expedición de guías sanitarias de movilización interna (GSMI), en razón a que algunos predios no se encontraban bloqueados al momento de realizarse la auditoria y en la trazabilidad se evidenció que se expidieron guías para concentraciones ganaderas y predios.
9. En cada expediente debe quedar trazabilidad de lo sucedido en los predios, en especial en los casos en que los usuarios no deseen continuar con el proceso de certificación una vez se concluya el sacrificio de los animales, esto con el fin de contar con el caso completo de cada predio.
10. Realizar los procesos sancionatorios de acuerdo a lo establecido en los Artículos 156 y 157 de la Ley de 1995 de 2019, con el fin de darle cumplimiento a lo indicado en el Artículo 36 de la resolución 75495 de 2020.
11. Ejecutar los controles establecidos para los riesgos N° 1, 3 y 4 identificados en el mapa de riesgos del proceso, tal y como se estableció o de requerirse fortalecerlo, con el fin de evitar futuras materializaciones.

#### 5.1.4 Procedimiento de Registro Sanitario de Predio Pecuario.

De acuerdo con la base de datos suministrada por la Gerencia Seccional y lo reportado en el aplicativo SIGMA, durante la vigencia 2020 se registró de un total de setenta y seis (76) predios, correspondientes al municipio de Villavicencio.

Para la verificación de este procedimiento, se estableció una muestra del 15%, equivalente a doce (12) predios registrados, para lo cual se empleó el método de selección sistemática, determinándose intervalos de muestreo de seis (6), eligiéndose el sexto (6) registro de cada intervalo, obteniendo el siguiente resultado:

NOMBRE DEL PREDIO	ESPECIE	FECHA DE REGISTRO	MUNICIPIO
Finca el Carajo	Bovina	13/11/2020	Villavicencio
La Discordia	Bovina	13/02/2020	Villavicencio
Lote 10	Bovina	06/03/2020	Villavicencio
Buenos Aires	Bovina	25/06/2020	Villavicencio
El Porvenir	Bovina	11/12/2020	Villavicencio

NOMBRE DEL PREDIO	ESPECIE	FECHA DE REGISTRO	MUNICIPIO
San Remo I	Bovina	20/10/2020	Villavicencio
Finca Rancho Tijuana	Bovina	26/08/2020	Villavicencio
La Fortuna lote 2	Bovina	22/09/2020	Villavicencio
Urbano	Bovina	01/06/2020	Villavicencio
Finca el Terruño	Bovina	24/07/2020	Villavicencio
Lote la Pancha	Bovina	07/08/2020	Villavicencio
Villa Andrea	No se entregó expediente	No se entregó expediente	No se entregó expediente

Una vez realizada la verificación de los expedientes seleccionados y teniendo en cuenta el procedimiento vigente, se generan las siguientes observaciones que ilustramos a continuación, las cuales van acompañadas de sus respectivas recomendaciones:

**Observación 4: Incumplimiento del procedimiento “Registro Sanitario de Predio Pecuario-RSP”, CRI-CRS-P-SA-002, numeral 1.1 “Oficina local de jurisdicción del predio”, Tareas 3 y 6, teniendo en cuenta que hay formas 3-101, sin el debido diligenciamiento por parte del funcionario ICA responsable del registro del predio en el SIGMA y no se cargaron algunos documentos de los registros en el aplicativo SIGMA.**

**Área Responsable: Gerencia Seccional Meta.**

**Recomendaciones:**

1. Diligenciar en su totalidad las formas 3-101 a través del sistema SIGMA, en razón a que en la totalidad de los predios las formas no se encontraban diligenciadas, en especial los campos de: cuadrante, latitud, longitud, lugar de expedición de la cedula, marcas de hierro y teléfono.
2. Realizar el cargue de la totalidad de los documentos exigidos por el procedimiento y la resolución en el aplicativo SIGMA, con el fin de contar con la trazabilidad de toda la información del predio, debido a que en algunos predios revisados no se encontraban cargadas las formas 3-101.
3. En caso de identificar que dentro de las formas 3-101, se solicitan datos que no deben ser diligenciados o que no deban requerirse, solicitar a la Dirección Técnica de Sanidad Animal, la actualización de la forma respectiva.

**Observación 5: Se evidenció que se diligenciaron tarjetas 3-101 de registro de predio pecuario como propietarios, cuando la documentación presentada correspondía a poseedores.**

**Área responsable: Gerencia seccional Meta.**

Esta observación se generó, en razón a que en el expediente del predio La Discordia, se presentaron documentos para el registro de poseedores, pero en la tarjeta 3-101 figura como propietario, no como poseedor.

**Recomendación:**

1. Expedir las tarjetas de registros de predios pecuarios, de acuerdo con el tipo de tenencia del predio, sea propietario, poseedor o tenedor del predio.

**Observación 6:** Se presentan debilidades en los controles del aplicativo SIGMA, en relación con el diligenciamiento de los ítems de la forma 3-101, teniendo en cuenta que el aplicativo no permite desplegar alguna opción como “N/A”, en los casos de que no se requiera consignar alguna información del usuario, ocasionando incumplimientos en el llenado de dicha forma en las diferentes Seccionales.  
**Área responsable:** Dirección Técnica de Sanidad Animal.

**Recomendación:**

1. Se considera que se deben realizar los ajustes que sean necesarios sobre el aplicativo, para garantizar que, al momento del diligenciamiento de estas formas, sean llenadas en su totalidad y así dar cumplimiento a lo establecido en el procedimiento.

**Observación 7:** Se presentan debilidades en los controles del aplicativo SIGMA, en relación con la funcionalidad de “BLOQUEO”, teniendo en cuenta que el aplicativo no permite bloquear a la totalidad de los propietarios de los animales, una vez se bloquea el predio en los casos de saneamiento, permitiendo así expedir guías de movilización a predios o concentraciones ganaderas cuando el procedimiento y la norma lo prohíbe.  
**Área responsable:** Dirección Técnica de Sanidad Animal.

**Recomendación:**

1. Se considera que se deben realizar los ajustes que sean necesarios sobre el aplicativo, para garantizar que, al momento del bloqueo del predio se haga total, tanto para el predio como para los propietarios y así dar cumplimiento a lo establecido en el procedimiento y la norma vigente.

## 5.2. SUBPROCESO VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ANIMAL

### 5.2.1 Instructivo Procedimiento Operativo Estandarizado para la Notificación y el Registro de la Presencia de Enfermedades

Durante la vigencia 2020, la Gerencia Seccional Meta atendió ochenta y cuatro (84) notificaciones, de las diferentes enfermedades de control oficial.

PREDIO	MUNICIPIO	TIPO DE NOTIFICACIÓN	FECHA DE NOTIFICACIÓN	FECHA CIERRE	RESULTADO
Belén de Ocoa	Villavicencio	Enfermedad Reproductiva	26/01/2020	04/02/2021	Positivo a Brucelosis
Tres Esquinas	Restrepo	Enfermedades aviarias	27/02/2020	12/05/2020	Negativo para Newcastle e Influenza
Piedra Candela	Puerto López	Enfermedades agudas	19/05/2020	08/06/2020	Negativo para Rabia, EEV y EEE
Naranjales	Primavera-Vichada	Enfermedades agudas	20/07/2020	02/11/2020	Negativo para Rabia, EEV y EEE
Hato Veraditas	Primavera-Vichada	Enfermedades agudas	13/09/2020	02/11/2020	Negativo para Rabia, EEV y EEE
Bioparque los Ocarros	Villavicencio	Enfermedades aviarias	20/10/2020	04/02/2021	Negativo para Newcastle e Influenza
Canaguaro	El retorno-San jose del Guaviare	Enfermedades en Porcinos	28/07/2020	11/09/2020	Negativo para PPC

Las Delicias	Puerto Gaitan	Enfermedad Reproductiva	31/07/2020	13/08/2020	Negativo para Brucelosis
La Esperanza	Primavera-Vichada	Enfermedad Vesicular	29/10/2021	07/12/2020	Negativo para Aftosa

Para verificar el cumplimiento del instructivo, se estableció una muestra del 10%, equivalente a nueve (9) notificaciones, para lo cual se empleó el método de selección sistemática, determinándose intervalos de muestreo de diez (10), eligiéndose la décima (10) notificación de cada intervalo, obteniendo el siguiente resultado:

Una vez realizada la verificación de los expedientes verificados y teniendo en cuenta el procedimiento vigente, se generan las siguientes observaciones que ilustramos a continuación, las cuales van acompañadas de sus respectivas recomendaciones:

**Observación 8: Se presentó incumplimiento al instructivo VE-I-002 “Procedimiento operativo estandarizado para la notificación y el registro de la presencia de enfermedades”, en el numeral 2.2.1.2, literal a, en razón a que algunos casos, no se cerraron dentro del plazo establecido.**

**Área Responsable: Gerencia Seccional Meta**

#### Recomendaciones:

1. Realizar el cierre de los casos en el SINECO, treinta (30) días después del último animal enfermo, cumpliendo lo establecido en el instructivo, en razón a que los casos fueron cerrados casi 4 meses después del último animal enfermo.
2. Diseñar e implementar un punto de control, que asegure el oportuno cierre de los casos epidemiológicos reportados.

#### 5.3 Riesgos inherentes al proceso

Verificado el Mapa de Riesgos de la Entidad, se pudo determinar que dentro de los riesgos asociados al proceso de Protección Animal se encuentran los siguientes:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
1. COR Expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI), Certificaciones de predios libres de Brucelosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC, Newcastle o Aftosa, Conceptos de certificaciones de embarque o movilizaciones entre zonas de diferente estatus) o registros sanitarios sin el cumplimiento de requisitos.	Contribuir a mantener la sanidad del sector agropecuario del país y la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	Extremo	*Falta de entrenamiento de funcionarios y contratista *Falta de procedimientos o claridad de los mismos *Falencia en la conectividad a internet *Demora en el trámite *Vulnerabilidad de los sistemas. *Corrupción	*Seguimiento a la gestión de las oficinas locales y a la expedición de GSMI, certificaciones, conceptos o registros sanitarios.
2. COR Omitir la comunicación de ocurrencia de eventos para favorecer a un tercero.	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	Alta	*Beneficiar a un tercero *Falta de conocimiento del procedimiento.	Atención y Seguimiento a las denuncias, quejas y reclamos sobre las notificaciones donde se favorecen a terceros.
3. SGC Identificar inoportunamente la presencia de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas.	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	Extremo	*Fallas en la notificación de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas *Fallas en la atención de la notificación *Falta de educomunicación sanitaria a los sensores y/o productores *Falta de cultura sanitaria *Fallas en la bioseguridad de los predios.	*Vigilancia epidemiológica pasiva de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas. *Vigilancia epidemiológica activa de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas.
4. SGC Reinfeción, establecimiento y dispersión de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas en el país o en zonas libres.	Contribuir a mantener la sanidad del sector agropecuario del país y la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	Extremo	*Ingreso de Contrabando *Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios *Inadecuado manejo de subproductos y productos de origen animal *Fallas en la inspección vigilancia y control *Limitada capacidad analítica	*Control de focos o brotes según el comportamiento de la enfermedad presente, (de control oficial, inusuales o exóticas.)

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
			*Falta de comunicación del riesgo al productor *No reporte de las notificaciones al instituto *Falta personal para las actividades de inspección vigilancia y control *Falta de cultura sanitaria.	

Fuente: Mapa de riesgos institucional tercer cuatrimestre 2020, publicado en la página WEB

COR = Corrupción

SGC = Gestión

### 5.3.1 Materialización de riesgos

Como resultado de analizar los riesgos asociados al proceso de protección animal y a los procedimientos e instructivos auditados, se evidenció que se materializaron tres (3) riesgos, los cuales se mencionan a continuación:

- **Riesgo 1:** Expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI), Certificaciones de predios libres de Brucelosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC, Newcastle o Aftosa, Conceptos de certificaciones de embarque o movilizaciones entre zonas de diferente estatus) o registros sanitarios sin el cumplimiento de requisitos.
- **Riesgo 3:** Identificar inoportunamente la presencia de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas.
- **Riesgo 4:** Reinfeción, establecimiento y dispersión de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas en el país o en zonas libres.

### 5.3.2 Observaciones y/o recomendaciones

La observación referente a los riesgos que se materializaron en el proceso de protección animal y su correspondiente recomendación, se encuentran plasmadas en las observaciones N°s 2 y 3 del presente informe.

## PROCESOS DE APOYO:

### 6. GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS.

#### 6.1 Facturación y Recaudos

La Seccional Meta durante la vigencia 2020, percibió ingresos por concepto de prestación de servicios tarifados a través de las cajas recaudadoras, según resolución 073613 del 18 de agosto de 2020, así: Villavicencio, Restrepo, Cumaral, Catama, Acacias, Macarena, San Juan de Arama, Granada, San Martín, Guamal, Puerto López y Puerto Gaitán, los cuales ascendieron a \$1.074.494.405.

Se seleccionó lo correspondiente a ingresos por expedición de guías sanitarias de movilización, a través del aplicativo SIGMA, en la caja recaudadora de Villavicencio, por \$306.155.070. Oficina que presenta el mayor volumen de expedición y en lo referente al muestreo, este se realizó por unidad monetaria, seleccionando, el mes de octubre por \$25.169.549, equivalente al 8% de lo recaudado.

La verificación del archivo en la caja de recaudos de Villavicencio se realizó respecto de las consignaciones del mes de octubre, escogiéndose el lunes de la primera y tercera semana del mes.

Del análisis de estas muestras, se generó la siguiente observación, la cual se acompaña de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 9: Se presentan debilidades en el cumplimiento del procedimiento de facturación y recaudo GF-GI-P-008, numerales 2.2.1, tarea 8; por cuanto las oficinas de Restrepo y Cumaral, no realizan la entrega diaria de los soportes de recaudo debidamente organizados y pegados, de acuerdo a las normas de archivo, al recaudador quien según la Resolución 073613 del 18 de agosto de 2020, es el mismo de la oficina de Villavicencio; numeral 2.3.2 Verificación de recaudo y gestión y custodia de archivo; por cuanto en lo correspondiente a los ingresos por otros conceptos diferentes a la expedición de GSMI, se archiva con la consignación la parte del cuerpo de la factura que indica banco.**  
**Área Responsable: Gerencia Seccional Meta.**

**Recomendaciones:**

1. Coordinar con el Grupo de Gestión Financiera lo inherente al manejo del archivo de los recaudos de sedes, en las cuales no está presencialmente el recaudador.
2. Archivar los soportes de recaudos de acuerdo con el procedimiento.

**Observación 10: Se presentó incumplimiento del procedimiento de facturación y recaudo GF-GI-P-008, numeral 2.7 Entrega y recibo de responsabilidades, tareas 1 y 2, por cuanto durante la vigencia 2020 hubo cambio de responsable de recaudos en la caja recaudadora de la sede seccional y no se diligencio el acta en el formato 4-1069 “acta de entrega y recibo de responsabilidades financieras”, como lo establece el procedimiento, de acuerdo con la información de la seccional, la responsable hizo entrega al Gerente Seccional y este no ha realizado la entrega formal al funcionario designado mediante resolución 073613 del 18 de agosto de 2020, igualmente no se ha remitido el sisad al Grupo de Gestión Financiera, con el acta de entrega por cambio de responsable en esta caja recaudadora.**  
**Área Responsable: Gerencia Seccional Meta.**

**Recomendaciones:**

1. Formalizar las entregas por cambio de responsable en la caja recaudadora y remitir las actas al Grupo de Gestión Financiera.

**6.2 Seguimiento, control y verificación de ingresos.**

De acuerdo con la información suministrada por la Gerencia Seccional, durante la vigencia 2020 y parte del 2021, se realizaron arqueos a las cajas recaudadores, como se presenta a continuación:

Oficina de Recaudo	Periodo de Verificación		Fecha de realización del arqueo
	Desde	hasta	
<b>PRIMER BIMESTRE 2020</b>			
Puerto Gaitán	01/05/2019	30/06/2019	18/02/2020
Cumaral	01/07/2019	31/08/2019	17/02/2020
San Martín	01/07/2019	31/08/2019	18/02/2020
San Martín	01/09/2019	31/10/2019	19/02/2020
Puerto López	01/09/2019	31/10/2019	26/02/2020
Puerto López	01/11/2019	31/12/2019	27/02/2020
Granada	01/07/2019	31/08/2019	05/02/2020
Granada	01/09/2019	31/10/2019	06/02/2020
Granada	01/11/2019	31/12/2019	07/02/2020

TRIMESTRALES 2020			
Puerto Gaitán	01/01/2020	31/02/20	17/04/2020
Puerto Gaitán	01/04/2020	30/06/2020	06/08/2020
Puerto Gaitán	01/07/2020	30/09/2020	17/11/2020
Puerto Gaitán	01/10/2020	31/12/2020	11/02/2021
San Martín	01/07/2020	30/09/2020	11/11/2020
Villavicencio	01/01/2020	30/03/2020	11/05/2020
Villavicencio	01/04/2020	31/06/2020	22/07/2020
Villavicencio	01/07/2020	30/09/2020	26/10/2020
Villavicencio	01/10/2020	31/12/2020	01/02/2021
San Juan de Arama	01/01/2020	30/03/2020	22/07/2020

De acuerdo con el universo anterior, se verificó el 100% los arqueos realizados, a la caja recaudadora Villavicencio, para un total de cuatro arqueos.

En lo referente a la verificación de las conciliaciones de ingresos diarias, el método de selección de la muestra aplicado correspondió al de unidad monetaria, con el cual se escogió el mes de octubre, eligiendo el lunes de la primera y tercera semana del mes.

Del análisis de estas muestras, se generó la siguiente observación, la cual se acompaña de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 11: Incumplimiento del procedimiento de ingresos GRFIN-GI-P-005, numerales 2.2.2.1, tareas 7 y 8; por cuanto no se consolida en forma mensual las conciliaciones diarias de ingresos ni se comunica a todos los líderes de las áreas técnicas, con el fin de que se efectúe seguimiento y validación de los servicios prestados, no se adelantaron en su totalidad los arqueos a las cajas recaudadoras de la Seccional, durante la vigencia 2020; numeral 2.2.2.2, por cuanto aún persisten saldos por depurar en el seguimiento, control y verificación de ingresos de vigencias anteriores (desde enero de 2012 hasta agosto de 2016). Observación reiterativa de la auditoría anterior.**

**Área responsable: Gerencia Seccional Meta.**

En lo correspondiente a los arqueos, los realizados cumplen con la periodicidad establecida, se ha dificultado su elaboración en las fechas programadas y para algunas cajas recaudadoras no ha sido posible su elaboración, para algunos periodos de la vigencia 2020 y lo que va de la presente.

En lo referente a la depuración de las partidas conciliatorias diarias correspondientes al periodo enero de 2012 hasta agosto 2016, se evidenció de acuerdo con la información suministrada por la Seccional, que todos los bancos presentan cifras pendientes de depurar, con el siguiente estado:

- Bancolombia - agosto 2016
- Davivienda - agosto 2016
- Davivienda corresponsal - julio 2016
- Banco Occidente - julio 2016
- Banco Agrario - agosto 2019

#### Recomendaciones:

1. Realizar los arqueos a las cajas recaudadoras que se encuentran pendientes.
2. Cumplir la programación para la realización de los arqueos y realizar estos, con la periodicidad establecida, cumpliendo con el procedimiento, la circular y la guía.

3. Continuar verificando los resultados de los arqueos y de las conciliaciones diarias de ingresos, de acuerdo con el procedimiento.
4. En lo referente a las conciliaciones de las vigencias 2012 a 2016, continuar con la depuración de las partidas conciliatorias pendientes.

### 6.3 Administración de Usuarios SIIF

En el sistema integrado de información financiera SIIF Nación, se encuentran habilitados los siguientes usuarios, para la Seccional:

USUARIO	PERFIL DE USUARIO
Zoraida Sarmiento Escobar	Gestión presupuesto gastos
Shirley Cristina Gómez Mora	Gestión contable

Se realizó verificación de los registros efectuados en el SIIF Nación, correspondiente a los datos de los usuarios y los perfiles asignados, teniendo en cuenta las políticas de seguridad y administración de usuarios, establecidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

**Una vez adelantada la verificación a este procedimiento, no se generan observaciones.**

### 6.4 Riesgos inherentes al proceso

El mapa de riesgos institucional para la vigencia 2020, presenta el siguiente riesgo al proceso de Gestión de Recursos Financieros, así:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
SGC Reconocimiento inoportuno de los ingresos	Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo MODERADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PERSONAL - Personal no idóneo.</li> <li>* PERSONAL - Errores humanos en la verificación y registro.</li> <li>* PROCESOS - Entrega inoportuna de extractos bancarios.</li> <li>* TECNOLOGÍA - Fallas tecnológicas en los aplicativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Identificación de los movimientos a través de los extractos bancarios</li> <li>* Elaboración y verificación de las conciliaciones bancarias</li> </ul>

Fuente: Mapa de riesgos Institucional tercer cuatrimestre 2020.  
SGC: Gestión

#### 6.4.1 Materialización

De acuerdo con los reportes realizados por la seccional en el aplicativo diamante, el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación y los controles establecidos en el mapa de riesgos; no se evidenció la materialización de este.

## 7. GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS

### 7.1 Manejo y control administrativo de los bienes del ICA

Para la verificación del procedimiento, en lo referente al muestreo, éste se realizó por unidad monetaria, tomando para cada semestre el mes de mayor movimiento presentado en la vigencia 2020, obteniendo como resultado los meses de abril y diciembre.

En lo referente a carpetas de funcionarios y de acuerdo con la información suministrada por la Seccional, se reportan ochenta y dos (82) carpetas, al 31 de diciembre de 2020, para un total de \$1.626.926.343, se toman como muestra las carpetas que presentan inventario superior a \$50.000.000, para un total de cuatro (4).

Muestra que representa el 76%, del total del inventario de los elementos devolutivos, a cargo de funcionarios en la seccional, la cual se detalla a continuación:

TERCERO	TOTAL INVENTARIO
ZORAIDA SARMIENTO ESCOBAR	58.114.256
RUTH MIREYA SARMIENTO POVEDA	324.976.387
JUAN SALVADOR RUIZ VELASCO	295.829.019
HARBY ALFREDO PRIETO DAZA	558.217.889
<b>TOTAL MUESTRA</b>	<b>1.237.137.551</b>
<b>PORCENTAJE DE MUESTRA SEGÚN UNIVERSO</b>	<b>71%</b>

Fuentes: Base de datos activos y relación de funcionarios con inventario a cargo.

Del análisis de las muestras se generan las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 12: Incumplimiento del procedimiento Manejo y Control Administrativo de los Bienes del ICA - GRFIS-INV-P-001, de los numerales 4. Lineamientos, 5.1.1 Compra, 8 Actualización del inventario de bienes en servicio, 12 Toma física de inventario, por cuanto, no todos los movimientos de elementos se encuentran soportados en los memorandos sisad; no todas las carpetas de los funcionarios se encuentran actualizadas; persisten bienes a cargo de funcionarios que ya no laboran en la Seccional; para la vigencia 2020 no se realizó la toma física de inventario al 100%, continúa en ejecución la depuración de las cuentas 1514 Inventarios (consumo), 1635 Bienes muebles en bodega (nuevos), 1637 Bienes en bodega no explotados (disponibles), con sus correspondientes cuentas para bienes de menor cuantía y la cuenta 8315 Activos totalmente depreciados - para los bienes inservibles. Observación reiterativa de la auditoría anterior.**

**Área Responsable: Gerencia Seccional Meta.**

#### Recomendaciones:

1. Realizar los movimientos de almacén con los soportes respectivos.
2. Continuar con la depuración de las carpetas de los funcionarios que ya no laboran en la Seccional y de ser el caso realizar los ajustes a que haya lugar.
3. Continuar con la toma física de inventario, acorde con lo establecido en el procedimiento.
4. De acuerdo con las observaciones de las actas de inventario físico (sobrantes, faltantes, trasposos entre funcionarios, reintegros), realizar los movimientos respectivos.
5. Continuar con la depuración de las cuentas 1635, 1637 y 8315.

**Observación 13: Incumplimiento del procedimiento manejo y control administrativo de los bienes del ICA - GRFIS-INV-P-001, numerales 4 Lineamientos, 5 Salida de bienes, por cuanto se continúan enviando bienes a las seccionales por parte de algunas dependencias del nivel central y no por parte del almacén nacional, como se evidencio en el sisad 20213119878, de la Dirección Técnica de Sanidad Animal, mediante el cual remite elementos para muestreo en PPC; igualmente para los trasposos entre seccionales de elementos de consumo se utiliza la novedad 43A Traspaso entre seccionales, código de novedad no documentado en el procedimiento**  
**Área responsable: Grupo Control de Activos y Almacén.**

#### Recomendaciones:

1. Realizar el envío de bienes a la seccional, con los respectivos comprobantes de traspaso entre seccionales.

2. Establecer puntos de control en concordancia con el procedimiento, para que solo a través del almacén nacional, se realicen los suministros y/o traspasos entre seccionales.
3. Utilizar las novedades documentadas en el procedimiento, de ser necesario incluir una nueva, procediendo con la actualización del procedimiento.

## 7.2 Riesgos inherentes al proceso

El mapa de riesgos institucional para la vigencia 2020, presenta los siguientes riesgos al proceso de Gestión de Recursos Físicos, así:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
COR Hurto de bienes al interior de las sedes del ICA, por parte de funcionarios o contratistas	Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	*FINANCIERO - Fallas en la seguridad y vigilancia *PERSONAL - Falta de sentido de pertenencia *ECONÓMICOS - Baja remuneración *PROCESOS - Inventarios desactualizados *PROCESOS - Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *SOCIALES Y CULTURALES - Interés particular en el bien o en la información que contenga.	*Asignación de la responsabilidad de los bienes a los funcionarios de la entidad.
SGC Pérdida de los bienes del ICA	*Optimizar los recursos administrativos y financieros	ZONA RIESGO EXTREMA	*PROCESOS - Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *PERSONAL - Uso inadecuado del bien *PERSONAL - Falta de sentido de pertenencia *FINANCIERO - Fallas en la seguridad y vigilancia.	*Asignación de la responsabilidad de los bienes a los funcionarios de la entidad.

Fuente: Mapa de riesgos institucional tercer cuatrimestre 2020, publicado en la página WEB

COR = Corrupción

SGC = Gestión

### 7.2.1 Materialización

De acuerdo con los reportes realizados por la seccional en el aplicativo diamante, el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación y los controles establecidos en el mapa de riesgos; no se evidenció la materialización de estos.

### 7.2.2 Observación y recomendación

Del análisis de estos riesgos se genera la siguiente observación, la cual se acompaña de su respectiva recomendación, así:

**Observación 14:** *se presenta debilidad en los controles existentes, por cuanto no se han finalizado la depuración de los inventarios a cargo de funcionarios activos y de los que ya no laboran en la Seccional, como los que se tienen con terceros, situación que impactaría en la posible materialización de alguno de estos riesgos.*

**Área responsable:** Gerencia Seccional Meta.

#### Recomendación:

1. Cuando se finalice la toma física de inventarios en la Seccional, informar este al grupo de Control de Activos y Almacén, si se presentan diferencias solicitar instrucciones para proceder, ante la posible materialización de uno de los riesgos definidos para el proceso.

## 8. GESTION CONTRACTUAL

### 8.1 Manual de Contratación

La Gerencia Seccional Meta, suscribió durante la vigencia 2020, trece (13) contratos por la modalidad de contratación directa y mínima cuantía, por un valor total de \$ 183.731.651

En lo referente al muestreo, éste se realizó por unidad monetaria, seleccionando los contratos celebrados bajo la modalidad de contratación directa con mayor valor, los cuales corresponden a siete (7) contratos, equivalentes al 53%, así:

NO. CONTRATO	VALOR	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN
MET-CD-001-2020	13.572.000	15/01/2021	31/12/2021
MET-CD-002-2020	29.556.000	15/01/2021	31/12/2021
MET-CD-003-2020	20.228.544	15/01/2021	31/12/2021
MET-CD-004-2020	27.096.000	15/01/2021	31/12/2021
MET-CD-005-2020	13.203.360	16/01/2021	31/12/2021
MET-CD-006-2020	22.271.328	16/01/2021	31/12/2021
MET-CD-007-2020	13.826.160	20/01/2021	31/12/2021

Del análisis de las muestras, se generan las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 15: Incumplimiento del Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.11- arrendamiento de bienes inmuebles, numeral 1 y 2, toda vez que en los contratos de arrendamiento N° 001/2020, 002/2020, 003/2020, 004/2020 005/2020, 006/2020 y 007/2020, no se verificaron las condiciones del mercado inmobiliario en las que la Gerencia Seccional requería el inmueble, así mismo, no se compararon ni analizaron las condiciones de los bienes inmuebles para suplir las necesidades identificadas, así como las opciones del arrendamiento; teniendo en cuenta los principios y objetivos del sistema de compras y contratación pública.**

**Área responsable: Gerencia Seccional Meta.**

#### Recomendaciones:

1. Analizar y comparar las condiciones de los bienes inmuebles para satisfacer las necesidades identificadas y las opciones de arrendamiento, atendiendo los principios y objetivos del sistema de compras y contratación pública.
2. Verificar las condiciones del mercado y de los precios, para establecer razonable y objetivamente el valor de los futuros contratos.
3. Realizar la evaluación técnica y financiera sobre los costos de arrendamiento y de reubicación, priorizando la reducción de cánones.

**Observación 16: Incumplimiento de la Ley 1150 de 2007 artículo 4o. "DE LA DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS EN LOS CONTRATOS ESTATALES", toda vez que en los estudios previos de los contratos N° 001/2020, 002/2020, 003/2020, 004/2020 005/2020, 006/2020 y 007/2020, no se incluyó la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación.**

**Área responsable: Gerencia Seccional Meta.**

#### Recomendaciones:

1. Incluir en los estudios previos la matriz de riesgos inherentes al objeto del contrato y la forma de mitigarlos.
2. Solicitar apoyo al Grupo de Gestión Contractual para la elaboración de la matriz de riesgos y la forma de mitigarlos.

## 8.2. Riesgos inherentes al proceso

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
COR Recibir o solicitar dádivas o beneficios con el fin de celebrar un contrato o convenio	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* COMUNICACIÓN INTERNA - Excesiva discrecionalidad * ESTRATÉGICOS - Debilidades en la etapa de planeación que faciliten la inclusión, en los estudios previos o en los pliegos de condiciones, de requisitos orientados a favorecer a un proponente * PROCESOS - Adendas que modifican las condiciones generales del proceso de contratación para favorecer a un proponente. * SOCIALES Y CULTURALES - Presiones indebidas	* Verificación de lista de chequeo contratos * Verificación de lista de chequeo convenios
SGC Celebración inoportuna de contratos requeridos por la entidad	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* FINANCIERO - Falta de recursos físicos. * LEGALES Y REGLAMENTARIOS - Ausencia de ofertas. * PERSONAL - Falta de recursos humanos. * PERSONAL - Desconocimiento de normas y procedimientos. * PROCESOS - Falta de recursos financieros. * PROCESOS - Deficiencias en la planeación. * TECNOLÓGICOS - Falta de recursos tecnológicos.	* Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones
SGC Celebración, ejecución y liquidación de contratos y convenios sin cumplir los requisitos	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* PERSONAL - Desconocimiento de normas y procedimientos. * PROCESOS - Falta de seguimiento en la ejecución del contrato o convenio. * PROCESOS - Deficiencias en la planeación.	* Verificación de los productos o servicios pactados en el contrato o convenio por parte del supervisor asignado * Verificación de lista de chequeo convenios * Verificación de lista de chequeo contratos
SGC Incumplimiento en la ejecución de los contratos o convenios	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* LEGALES Y REGLAMENTARIOS - Ambigüedad en los pactos contractuales. * PROCESOS - Fallas en el proceso de selección del adjudicatario. * PROCESOS - Falta de adecuada supervisión.	* Hacer efectivas las garantías en caso de presentarse el incumplimiento en la ejecución de los contratos o convenios * Verificación de los productos o servicios pactados en el contrato o convenio por parte del supervisor asignado

Fuente: Mapa de riesgos institucional tercer cuatrimestre 2020, publicado en la página WEB

COR = Corrupción

SGC = Gestión

### 8.2.1. Materialización

De acuerdo con los reportes realizados por la seccional en el aplicativo diamante, el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación y los controles establecidos en el mapa de riesgos; no se evidenció la materialización de estos.

## 9. ASESORIAS JURIDICAS

### 9.1 Procedimiento Administrativo Sancionatorio

Para verificar el cumplimiento del procedimiento, de acuerdo con la información suministrada por la Gerencia Seccional, se cuenta con un total de 499 expedientes, los cuales están clasificados por vigencia.

En lo referente a la muestra, se tomó el 22 %, equivalente a 45 expedientes, seleccionados de manera sistemática, con las siguientes características: 20 expedientes de la vigencia 2017, teniendo en cuenta la criticidad por los términos de caducidad; 10 expedientes de la vigencia 2018, 10 expedientes de la vigencia 2019, y 5 expedientes por la vigencia 2020.

A continuación, se presenta la muestra:

VIGENCIA 2017	VIGENCIA 2018	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020
015	006	119	007
002	024	129	0013
037	123	245	0031
016	055	0112	0055
012	034	0137	0079
027	039	0144	
097	066	0152	
025	045	0159	
023	069	0167	
030	110	0174	
104			
105			
127			
098			
035			
007			
005			
063			
024			
003			

Del análisis de las muestras se generan las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 17: Incumplimiento de la Ley 1437 de 2011 artículos 47, Procedimiento Administrativo Sancionatorio G-JP-001, tareas 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, teniendo en cuenta que en los expedientes 16/2017, 24/2017, 35/2017, 30/2017, 127/2017, 98/2017, 27/2017, 97/2017, 25/2017, luego de proferidos los autos de formulación de cargos, no se continuó con las etapas subsiguientes de los procesos, ocasionando la caducidad de la acción.**

**Área responsable: Gerencia Seccional Meta.**

**Teniendo en cuenta lo indicado en la presente observación, se correrá traslado del presente informe de auditoría al Grupo de Procesos Disciplinarios, con el fin de que se determine si se incurrió en alguna falta disciplinaria, así como las responsabilidades a que haya lugar.**

**Recomendación:**

1. Establecer puntos de control que permitan un mayor control de los términos establecidos en la Ley 1437 de 2011 para los Procedimientos Administrativos Sancionatorios, previendo lo establecido en el artículo 52 de dicha norma.

**Observación 18: Incumplimiento de la Ley 1437 de 2011 artículo 48, Manual del Procedimiento Administrativo Sancionatorio, tareas 7 y subsiguientes, teniendo en cuenta que en los expedientes 55/2018, 039/2018, 110/2018, 104/2018, han transcurrido aproximadamente 20 meses desde la última actuación y no se ha continuado con las etapas subsiguientes del procedimiento sancionatorio, situación que pone en riesgo de caducidad estos procesos.**

**Área responsable: Gerencia Seccional Meta.**

**Recomendaciones:**

1. Formular un plan de contingencia que permita dar celeridad y cumplimiento a lo establecido en el Manual del Proceso Administrativo Sancionatorio, GJUR-OAJ-M-001-V1, tareas 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 y así evitar la caducidad de los procesos.

2. Establecer puntos de control que permitan el cumplimiento de los términos establecidos en la Ley 1437 de 2011 para los Procedimientos Administrativos Sancionatorios, previendo lo establecido en el artículo 52 de dicha norma.

**Observación 19: Falta de impulso procesal, toda vez que en los expedientes 006/2018, 119/2019, 123/2018, 024/2018, 034/2018, 045/2018, 069/2018, 110/2018, 112/2019, 137/2019, 144/2019, 152/2019, 159/2019, 167/2019, 174/2019, 245/2019, 007/2020, 0031/2020, 0079/2020, 0013/2020 y 055/2020 han transcurrido entre 12 y 15 meses aproximadamente desde la última actuación, y no se ha continuado con las etapas subsiguientes del procedimiento sancionatorio.**

**Área responsable: Gerencia Seccional Meta.**

#### Recomendaciones:

1. Formular un plan de contingencia que permita dar celeridad y cumplimiento a lo establecido en el Manual del Proceso Administrativo Sancionatorio, GJUR-OAJ-M-001-V1, tareas 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 y así evitar la caducidad de los procesos.
2. Establecer puntos de control que permitan el cumplimiento de los términos establecidos en la Ley 1437 de 2011 para los Procedimientos Administrativos Sancionatorios, previendo lo establecido en el artículo 52 de dicha norma.

### 9.2. Riesgos inherentes al proceso

No se tienen identificados riesgos para este proceso.

#### 9.2.1. Materialización

En vista de que no se tienen identificados riesgos, no es posible que exista materialización de estos.

#### 9.2.2. Observación y recomendación

**Observación 20: No se evidenció en el mapa, riesgos inherentes al proceso Administrativo Sancionatorio; aun cuando se pueden materializar riesgos por la falta de trámite en los procesos; situación que se constata con las observaciones realizadas al procedimiento.**

**Área Responsable: Oficina Asesora Jurídica**

#### Recomendación:

1. Verificar por parte de la Oficina Asesora Jurídica el mapa de riesgos y actualizarlo con el apoyo de la oficina asesora de Planeación.

## 10. PROCESO GESTIÓN DE SERVICIO TIC

### 10.1 Proceso en Archivos de Gestión

En el desarrollo de la auditoría se verificó el cumplimiento de la política, procedimiento y reglamento referente al archivo de gestión, se procedió a analizar la información inherente al archivo de gestión de los procesos objeto de auditoría durante la vigencia 2020, generando la siguiente observación, la cual se acompaña de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 22: Incumplimiento de la Política de Gestión Documental – DIR-PLA-POL-001, numeral 6.3 organización; del Reglamento de archivo y correspondencia Instituto Colombiano Agropecuario – Guía GIT-GD-G-003, capítulos X “procesos en archivos de gestión y archivos centrales”; teniendo en cuenta que la documentación de los procedimientos gestionados del área pecuaria, no se encuentran organizados de conformidad con las normas archivísticas, no se cuenta con clasificación,**



