

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA		
OFICINA DE CONTROL INTERNO		
PROCEDIMIENTO EVALUACION Y SEGUIMIENTO		
INFORME DE AUDITORIA		
RESPONSABLE DEL PROCESO: DIRECCIÓN TÉCNICA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA		
PROCESO A AUDITAR EN:	Oficinas Nacionales <input checked="" type="checkbox"/> Seccional <input type="checkbox"/> Oficina Local <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	
TIPO DE INFORME:	Preliminar <input type="checkbox"/> Definitivo <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha: 15/06/2023

1. OBJETIVO

Verificar la efectividad de las acciones de mejora suscritas en el plan de mejoramiento producto de la auditoría realizada al procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional”, el cual se encuentra formalizado en el sistema de información Diamante del Instituto, a través de la actividad independiente de aseguramiento y asesoría, de tal manera que, no solo hayan corregido las debilidades identificadas por la Oficina de Control Interno, sino que, de manera preventiva, eviten que las causas que generaron las diferentes observaciones se volvieren a presentar, aplicando controles y evitando la configuración de riesgos, para efectos de informar a la Gerencia General los resultados de esta actividad.

2. ALCANCE

Verificación de la efectividad del plan de mejoramiento producto de la auditoría realizada al Procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional”, del proceso de Protección Animal, suscrito por la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica durante la vigencia 2019.

Igualmente se realizó revisión al mapa de riesgos institucional, para el plan de mejoramiento objeto de la auditoría de seguimiento.

3. LIMITACIONES AL ALCANCE

Durante la auditoría no se presentaron limitaciones que pudieran comprometer el alcance establecido, el acceso a los registros, la programación realizada y/o ejecución de los procedimientos aplicados, para la realización de la auditoría.

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.

La Oficina de Control Interno procedió a verificar la efectividad del plan de mejoramiento con el resultado que se presenta a continuación:

5. PROCESO DE PROTECCIÓN ANIMAL

5.1. SUBPROCESO VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

5.1.1 Plan de mejoramiento – “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional”, suscrito en la vigencia 2019.

La Dirección Técnica durante la vigencia 2019, suscribió un plan de mejoramiento producto de la auditoría interna al procedimiento “**Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional**” - código VE-P-005, realizada durante el 9 de abril al 31 de mayo de la mencionada vigencia, en el cual se establecieron un total de veintiséis (26) acciones de mejora, para las trece (13) observaciones generadas.

Se realizó revisión de los estados de las acciones de mejora suscritas en el plan de mejoramiento y se procedió a la verificación de la efectividad de la totalidad de las acciones suscritas en el plan, para lo cual se tomaron los soportes remitidos por la Dirección Técnica de Vigilancia epidemiológica y el Laboratorio Nacional de Diagnóstico Veterinario, correspondientes a la vigencia 2020, 2021 y 2022, obteniendo los siguientes resultados:

Observación 1 planteada en el informe de auditoría 2019: Se evidenciaron inconsistencias en la elaboración del boletín de la semana 22, en el cuadro “boletín epidemiológico semanal de alertas para acción inmediata”, debido a que en la sección “ cuadro sistémico porcino” se presentan resultados de la especie aviar.

➤ **Acción de mejora 1 suscrita: Establecer un punto de control antes de ser publicado el Boletín Semanal de Alertas Tempranas para Acción Inmediata en la página web donde se valide la información. A su vez, este control será incluido en la actualización en el nuevo procedimiento**

- **Análisis soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió el procedimiento “Atención De Notificaciones Por Sospecha De Enfermedades De Control Oficial, Inusuales O Exóticas”, formalizado en el aplicativo Diamante bajo el código PRA-SPA-P-043 y tres (3) pantallazos de los filtros que actualmente se manejan en el aplicativo SINECO.

Por otra parte, se verificaron varios casos del aplicativo SINECO, para revisar los controles que tiene actualmente el aplicativo en tiempo real

- **Resultado de la verificación de efectividad**

En relación con la debilidad evidenciada en la observación se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno a través de los soportes remitidos y las verificaciones realizadas en el aplicativo SINECO, que, se establecieron claramente los controles antes de ser publicado el boletín semanal, que depende del procedimiento de “Atención de Notificaciones por Sospecha de Enfermedades de Control Oficial, Inusuales o Exóticas”, así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de la acción de mejora propuesta para subsanar la observación 1 del Plan de Mejoramiento 2019, se concluye la efectividad para la observación, toda vez que esta fue subsanada y la implementación del procedimiento formulado evita que esta se vuelva a presentar.

Observación 2 planteada en el informe de auditoría 2019: Se evidenció 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, literales a, b y c, en razón que no se realizaron todas las resoluciones de cuarentena y levantamiento correspondientes de los episodios, generando el incumplimiento de: Las medidas de prevención y control de la enfermedad vesicular; el plazo establecido para cerrar los casos; y la realización del seguimiento de la situación zoonosaria reportada por las oficinas locales. Observación con presunta connotación disciplinaria

Recomendación 1. Cada vez que se atiende una sospecha de enfermedad vesicular, se debe emitir la resolución de cuarentena correspondiente y realizar la notificación de la misma.

➤ **Acción de mejora 1 suscrita:** Se solicitará el envío de la copia de la resolución de cuarentena a la D.T, esta solicitud será incluida en la actualización en el nuevo procedimiento

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se evidencia que el instructivo VE-I-002 fue reemplazado por el procedimiento PRA-SPA-P-043, en el cual se establece en el numeral 2.2.1.1 que, las medidas necesarias para el control del foco se encuentran a cargo del programa sanitario, correspondiente, dirigido desde la Dirección Técnica de Sanidad Animal.

- **Resultado de la verificación de efectividad**

Para el caso de fiebre aftosa, en este momento, los lineamientos establecidos para atención de un foco se encuentran definidos en el documento VE-VET-I-007 "INSTRUCTIVO ARCHIVO VESI", en el aparte denominado "PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA COMPLEMENTARIA EN UN FOCO DE ENFERMEDAD VESICULAR", en el cual se establece la elaboración de la resolución de cuarentena correspondiente. No obstante, no aborda la notificación de la misma.

De otra parte, un procedimiento no puede encontrarse inmerso en un instructivo y al estar en el mismo documento pierde protagonismo y es imposible su ubicación en el gestor documental.

Acción de mejora VENCIDA

➤ **Acción de mejora 2 suscrita:** Actualizar el procedimiento de atención a sospechas donde se incluya la obligatoriedad en el levantamiento de la resolución de cuarentena.

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se evidencia que el instructivo VE-I-002 fue reemplazado por el procedimiento PRA-SPA-P-043, en el cual se establece en el numeral 2.2.1.1 que, las medidas necesarias para el control del foco se encuentran a cargo del programa sanitario, correspondiente, dirigido desde la Dirección Técnica de Sanidad Animal.

- **Resultado de la verificación de efectividad:** Para el caso de fiebre aftosa, en este momento, los lineamientos establecidos para atención de un foco se encuentran definidos en el documento VE-VET-I-007 "INSTRUCTIVO ARCHIVO VESI", en el aparte denominado "PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA COMPLEMENTARIA EN UN FOCO DE ENFERMEDAD VESICULAR", no obstante, este no hace comentario correspondiente al levantamiento de la resolución de cuarentena.

Acción de mejora VENCIDA

➤ **Acción de mejora 3 suscrita:** Actualizar el procedimiento de atención a sospechas donde se incluya la ruta crítica de los casos, para realizar el respectivo cierre del episodio con la Forma 3-108

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, se verificaron los expedientes físicos de la dirección técnica de vigilancia epidemiológica y el aplicativo SINECO, donde se verificó el respectivo cierre de los casos en la forma 3-108.

- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno a través de las

verificaciones realizadas a los expedientes físicos de la Dirección Técnica, se estableció que, las acciones formuladas y la causa que originó la observación no se ha vuelto a presentar a la fecha, así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Nota: No obstante la efectividad de la acción es importante tener en cuenta que la forma 3-108, independiente de ser de uso únicamente a través del aplicativo SINECO, es una forma oficial de uso procedimental, por cuanto no puede eliminarse del Gestor Documental.

- **Acción de mejora 4 suscrita:** *Actualizar el procedimiento del diligenciamiento de archivos, donde se incluya la ruta crítica con la fecha establecida para cerrar la información del año anterior en el tiempo estimado.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** No se remitieron soportes que dieran cumplimiento a la acción y por ende no se puede avalar la efectividad.

- **Resultado de la verificación de efectividad:** *Se evidencia que el instructivo VE-I-002 fue reemplazado por el procedimiento PRA-SPA-P-043, el cual establece en el numeral 2.2.1.2 que, “Todos los episodios deben cerrarse a través de la forma 3-108 una vez se tengan los resultados de laboratorio oficiales y pasados 30 días del ultimo animal enfermo, excepto para las enfermedades crónicas, cuyos tiempos de cierre se definen en cada uno de los respectivos instructivos.*

Anualmente, estos archivos deben ser cerrados conteniendo la información complementaria (3-108) de todos los episodios.”

No obstante, el procedimiento no especifica la fecha de cierre de forma tal que asegure que no queda caso alguno abierto.

Acción de mejora VENCIDA

- **Acción de mejora 5 suscrita:** *Actualizar el procedimiento de atención a sospechas donde se incluya la documentación soporte que va ser archivada a nivel local, regional y nacional.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió el procedimiento “Atención De Notificaciones Por Sospecha De Enfermedades De Control Oficial, Inusuales O Exóticas”, formalizado en el aplicativo Diamante bajo el código PRA-SPA-P-043.

- **Resultado de la verificación de efectividad:** Realizado el análisis y verificado el soporte aportado, se pudo evidenciar que aunque el procedimiento estipula en la Nota del numeral 2.2.1.3 “*El expediente de cada notificación debe contener los soportes de las formas descritas en la tabla de retención documental vigente, incluyendo los formatos de implementación de medidas precautelativas (Forma 3-1564), cuarentena y levantamiento en los casos que sea necesario instaurarlas, para las enfermedades en las que aplique*”, este no establece coherencia con las Tablas de Retención Documental (TDR) oficializadas, toda vez, que las TDR para las notificaciones hacen referencia únicamente al aplicativo SINECO.

Acción de mejora VENCIDA

➤ **Acción de mejora 6 suscrita:** Reportar por medio del aplicativo Diamante cada uno de los procedimientos actualizados para que, al momento de realizar la consulta, este oficialmente publicada.

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió los archivos correspondientes a memorandos y correos electrónicos donde se evidencia la respectiva socialización de los procedimientos, instructivos y formas que se encuentran en el aplicativo Diamante, así como las que ya están dadas de baja.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la observación se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno a través de los soportes remitidos y las verificaciones realizadas en la Dirección Técnica, que, se establecieron claramente las acciones correspondientes y que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que originó la observación y las acciones fueron efectivas, así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

➤ **Acción de mejora 7 suscrita:** Enviar por medio del aplicativo SISAD la notificación de la actualización de archivos y procedimientos de atención a sospechas a cada uno de los gerentes seccionales, coordinaciones epidemiológicas, D.T de Sanidad Animal y a la Subgerencia de Protección Animal.

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió los archivos correspondientes a memorandos donde se evidencia la respectiva socialización de los procedimientos, instructivos y formas que se encuentran en el aplicativo diamante, así como las que ya están dadas de baja.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la observación se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno a través de los soportes remitidos y las verificaciones realizadas en la Dirección Técnica, que, se establecieron claramente las acciones correspondientes y que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que originó la observación y las acciones fueron efectivas, así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de las siete acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 2 del Plan de Mejoramiento vigencia 2018, se concluye que no existe efectividad para la observación y se presenta la siguiente observación con sus respectivas recomendaciones:

Observación 1 Se evidencia falta de efectividad para la observación 2 del Plan de Mejoramiento: “Se evidenció 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, literales a, b y c, en razón que no se realizaron todas las resoluciones de cuarentena y levantamiento correspondientes de los episodios, generando el incumplimiento de: Las medidas de prevención y control de la enfermedad vesicular; el plazo establecido para cerrar los casos; y la realización del seguimiento de la situación zoonosaria reportada por las oficinas locales. Observación con presunta connotación disciplinaria”

Responsable: Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica

Recomendación 1

Hacer modificación del instructivo VE-VET-I-007 “INSTRUCTIVO ARCHIVO VESI, de forma tal que se elimine de su contenido el aparte procedimiento “PROCEDIMIENTO

PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA COMPLEMENTARIA EN UN FOCO DE ENFERMEDAD VESICULAR”, el cual debe corresponder a un documento independiente, teniendo en cuenta que este último contenga no solo la emisión de la resolución de cuarentena, sino la notificación de la misma al usuario y el levantamiento de la medida.

Adicionalmente, en el procedimiento de investigación complementaria se deben incluir las formas 3-1128 “estudio de actividad viral para fiebre aftosa” y 3-1129 “examen clínico – investigación complementaria de foco vesicular”

Recomendación 2

Modificación del procedimiento PRA-SPA-P-043 definiendo la fecha de cierre anual de las notificaciones y los lineamientos correspondientes a la creación de expedientes de notificaciones de sospecha, acorde con las TRD.

Observación 3 planteada en el informe de auditoría 2019: 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, relacionado con el cierre de los casos epidemiológicos, fuera del término establecido. Observación con presunta connotación disciplinaria

➤ **Acción de mejora 1 suscrita: Actualizar el procedimiento de atención a sospechas donde se incluya la ruta crítica de los casos, para realizar el respectivo cierre del episodio con la Forma 3-108**

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió el procedimiento “Atención De Notificaciones Por Sospecha De Enfermedades De Control Oficial, Inusuales O Exóticas”, formalizado en el aplicativo Diamante bajo el código PRA-SPA-P-043.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** Realizado el análisis y verificado el soporte aportado, se pudo evidenciar que la acción suscrita subsanó la debilidad presentada y que los expedientes y documentos que hacen parte del procedimiento incluye la forma 3-108 la cual es la de cierre de casos, por consiguiente, las acciones fueron efectivas y la observación no se ha vuelto a presentar a la fecha, así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

➤ **Acción de mejora 2 suscrita: Se gestionará ante la Oficina de Tecnologías de la Información la creación de un nuevo aplicativo, donde se corregirán este tipo de inconsistencias,**

- **Análisis de los soportes remitidos:** Realizadas las verificaciones de 10 casos en el aplicativo SINECO de la vigencia 2020 en la oficina de la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** Realizado el análisis y verificados los casos en el aplicativo SINECO, se pudo evidenciar que la causa que originó la debilidad se sigue presentando toda vez que los episodios aún no se cierran en el tiempo estipulado por el procedimiento, incumpliendo nuevamente el procedimiento.

Acción de mejora VENCIDA

Realizada la verificación de efectividad de las dos acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 3 del Plan de Mejoramiento vigencia 2018, se concluye que no existe efectividad para la observación y se presenta la siguiente observación con su respectiva recomendación:

Observación 2 Se evidencia falta de efectividad para la observación 3 del Plan de mejoramiento: “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, relacionado con el cierre de los casos epidemiológicos, fuera del término establecido. Observación con presunta connotación disciplinaria”

Responsable: Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica

Recomendación 1

Establecer un punto de control que permita asegurar el cierre de casos, en el aplicativo SINECO, acorde con el tiempo estipulado en el procedimiento PRA-SPA-P-043 “Atención de notificaciones por sospecha de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas”.

Observación 4 planteada en el informe de auditoría 2019: *Incumplimiento al instructivo VE-VET-FORMA 3-742, “Instructivo SINECO”, en la tarea 5, relacionado con la falta de resultados de laboratorio y el plazo establecido para colgar los resultados de laboratorio en el aplicativo SINECO; en el numeral 2.3.7, debido al mal diligenciamiento del campo “Fecha Respuesta” en el sistema, el cual es ingresado manualmente y en algunos casos no coincide con la fecha consignada en el formato “REPORTE DE ANALISIS”.*

➤ **Acción de mejora 1 suscrita:** *Se establecerán los tiempos adecuados de respuesta para la emisión de resultados del SINECO, que permitan la toma de decisiones oportuna de la subgerencia de protección animal.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, el laboratorio Nacional de Diagnóstico Veterinario remitió 5 resultados de laboratorio de las siguientes enfermedades: Vesiculares, aviaries, Brucelosis, Patologías, Equinos y Rabia
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno a través de los soportes remitidos y las verificaciones realizadas en el laboratorio en el aplicativo SINECO, que, se establecieron claramente las acciones correspondientes y que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que originó la observación y las acciones fueron efectivas, así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de la acción de mejora propuesta para subsanar la observación 4 del Plan de Mejoramiento 2019, se concluye la efectividad para la observación, toda vez que esta fue subsanada y la implementación de la acción evita que esta se vuelva a presentar.

Observación 5 planteada en el informe de auditoría 2019: *Se evidenció debilidad en los controles implementados en el aplicativo SINECO, puesto que permite cerrar un episodio o caso epidemiológico, sin antes cargar los resultados finales de laboratorio.*

➤ **Acción de mejora 1 suscrita:** *Se gestionará ante la Oficina de Tecnologías de la Información la creación de un nuevo aplicativo, donde se corregirán este tipo de inconsistencias.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Realizadas las verificaciones de 10 casos en el aplicativo SINECO de la vigencia 2020 en la oficina de la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** Realizado el análisis y verificados los casos en el aplicativo SINECO, se pudo evidenciar que la causa que originó la debilidad se sigue presentando toda vez que los episodios aún no se cierran en el tiempo estipulado por el procedimiento, incumpliendo nuevamente el procedimiento.

Acción de mejora VENCIDA

Realizada la verificación de efectividad de la acción de mejora propuesta para subsanar la observación 5 del Plan de Mejoramiento vigencia 2019, se concluye que no existe efectividad para la observación y se presenta la siguiente observación con su respectiva recomendación:

Observación 3

Se evidencia falta de efectividad para la observación 5 del Plan de Mejoramiento: “Se evidenció debilidad en los controles implementados en el aplicativo SINECO, puesto que permite cerrar un episodio o caso epidemiológico, sin antes cargar los resultados finales de laboratorio”

Responsable: Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica

Recomendación 1

Establecer un punto de control que no permita realizar el cierre de casos, en el aplicativo SINECO, sin contar con el reporte de resultados de laboratorio.

Observación 6 planteada en el informe de auditoría 2019: *Se evidenció que los informes de estudios epidemiológicos complementarios, carecen de información relevante e importante del foco atendido como: forma 3-1128 “estudio de actividad viral para fiebre aftosa” y forma 3-1129 “examen clínico –investigación complementaria de foco vesicular”.*

➤ **Acción de mejora 1 suscrita:** *Actualizar el procedimiento de atención a sospechas donde se incluya los formatos de los estudios de investigaciones complementarias.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** No se remitieron soportes que dieran cumplimiento a la acción y por ende no se puede avalar la efectividad.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** No es posible realizar la verificación de efectividad, dado la falta de soportes.

Esta acción es fusionada con la recomendación 1 propuesta para la observación 2 del Plan Mejoramiento auditado.

Acción de mejora VENCIDA

Observación 7 planteada en el informe de auditoría 2019: *Desactualización del procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional” y del Instructivo VE-I-002 “Procedimiento operativo estandarizado para la notificación y el registro de la presencia de enfermedades”, debido a que incluyen algunas tareas que no se requieren y otras que se realizan, no se encuentran documentadas en el procedimiento y el instructivo.*

Realizar la actualización del procedimiento e instructivo, documentando las tareas que se realizan actualmente en los diferentes informes y atención de focos, con el propósito de tener más claridad sobre la ejecución de estas.

➤ **Acción de mejora 1 suscrita: Actualizar el procedimiento del diligenciamiento de archivos, donde incluirán las tareas que se realizan actualmente en los diferentes informes y atención de focos**

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se evidencia que el instructivo VE-I-002 fue reemplazado por el procedimiento PRA-SPA-P-043 “Atención de notificaciones por sospecha de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas”, el cual establece los lineamientos para la atención de notificaciones.

No se recibe evidencia de actualización del procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional”, dado que se implementó el boletín epidemiológico interactivo como producto de la recopilación de la casuística sanitaria de las enfermedades de control oficial, presentación inusual y exóticas presentadas en el territorio nacional.

- **Resultado de la verificación de efectividad:** Se establece que el procedimiento PRA-SPA-P-043 debe ser modificado dado que cuenta con algunos errores que representan riesgo en la implementación del mismo y el procedimiento VE-P-005 no cuenta con versión de actualización, por cuanto la acción de mejora no se encuentra cumplida.

Acción de mejora VENCIDA

➤ **Acción de mejora 2 suscrita: Actualizar el procedimiento del diligenciamiento de archivos, donde se incluya la ruta crítica con la fecha establecida para la publicación de los informes.**

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió el procedimiento “Atención De Notificaciones Por Sospecha De Enfermedades De Control Oficial, Inusuales O Exóticas”, formalizado en el aplicativo Diamante bajo el código PRA-SPA-P-043
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de los soportes remitidos que la Observación no se ha vuelto a presentar dado que la acción suscrita fue efectiva toda vez que se establecieron las rutas críticas para la publicación y en el procedimiento es claro los documentos que se deben diligenciar. Así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina y se avala la efectividad.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

➤ **Acción de mejora 3 suscrita: Actualizar el procedimiento de atención a sospechas donde se excluirá el uso de la Forma 3-853.**

Análisis de los soportes remitidos: Se evidencia que el instructivo VE-I-002 fue reemplazado por el procedimiento PRA-SPA-P-043 “Atención de notificaciones por sospecha de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas”, el cual establece los lineamientos para la atención de notificaciones.

Resultado de la verificación de efectividad: El procedimiento PRA-SPA-P-043 en el numeral 2.2.1.3 establece el uso de la forma 3-853, por cuanto no se da cumplimiento a la acción de

mejora. De otra parte, fue posible evidenciar que la forma 3-853 no se encuentra activa en el sistema de información Diamante.

Acción de mejora VENCIDA

Realizada la verificación de efectividad de las tres acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 7 del Plan de Mejoramiento vigencia 2019, se concluye que no existe efectividad para la observación y se presentan la siguiente observación con su respectiva recomendación:

Observación 4

Se evidencia falta de efectividad para la observación 7 del Plan de Mejoramiento: “Desactualización del procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional” y del Instructivo VE-I-002 “Procedimiento operativo estandarizado para la notificación y el registro de la presencia de enfermedades”, debido a que incluyen algunas tareas que no se requieren y otras que se realizan, no se encuentran documentadas en el procedimiento y el instructivo”.

Responsable: Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica

Recomendación 1

Actualizar el procedimiento PRA-SPA-P-043 “Atención de notificaciones por sospecha de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas”, teniendo en cuenta las modificaciones sugeridas en la Auditoría de Seguimiento realizada al Plan de mejoramiento resultado de la auditoría al procedimiento CRI-CRS-P-001 Plan de Atención y Control de la Fiebre Aftosa. Adicionalmente, se elimine el uso de la forma 3-853, la cual no se encuentra activa.

Observación 8 planteada en el informe de auditoría 2019: Se evidenció incumplimiento a la Resolución 002494 del 14 de agosto de 2014, “Por medio de la cual se adopta el procedimiento de Control de Documentos como la herramienta para la administración de los documentos del sistema de gestión, en el ICA”, por cuanto, aunque existen documentos, relacionados con la ejecución de las actividades desarrolladas en los procedimientos e instructivos, estos no se encuentran documentados y/o actualizados, como lo establece la citada resolución y el procedimiento GIT-GCD-P-001 “Control de documentos”.

➤ **Acción de mejora 1 suscrita:** *Actualizar la tabla de retención de la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica, que llevará el aval de la oficina de Gestión Documental.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió la tabla de retención Documental actualizada (TRD), para la respectiva verificación.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** Se evidencia que el cumplimiento de la acción de mejora no subsana la causa de la observación, toda vez que la observación hace referencia a la oficialización de la documentación, a través del Sistema de Información Diamante y no la actualización de la TRD.

Acción de mejora CUMPLIDA NO EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de la acción de mejora propuesta para subsanar la observación 8 del Plan de Mejoramiento vigencia 2019, se concluye que no existe efectividad para la observación y se presentan la siguiente observación con su respectiva recomendación:

Observación 5

Se evidencia falta de efectividad para la observación 7 del Plan de Mejoramiento: “Se evidenció incumplimiento a la Resolución 002494 del 14 de agosto de 2014, “Por medio de la cual se adopta el procedimiento de Control de Documentos como la herramienta para la administración de los documentos del sistema de gestión, en el ICA”, por cuanto, aunque existen documentos, relacionados con la ejecución de las actividades desarrolladas en los procedimientos e instructivos, estos no se encuentran documentados y/o actualizados, como lo establece la citada resolución y el procedimiento GIT-GCD-P-001 “Control de documentos”.

Responsable: Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica

Recomendación 1

Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 002494 del 14 de agosto de 2014, “Por medio de la cual se adopta el procedimiento de Control de Documentos como la herramienta para la administración de los documentos del sistema de gestión, en el ICA”, para cada uno de los documentos emitidos por La DTVE, correspondiente al desarrollo de cada una de sus actividades.

Observación 9 planteada en el informe de auditoría 2019: Incumplimiento a la Política de Gestión Documental DIR-PLA-POL-001, en el numeral 6.3. Organización, debido a que los expedientes no se encuentran archivados según las Tablas de Retención Documental establecidas y que también se hallan desactualizadas.

➤ **Acción de mejora 1 suscrita:** *Se actualizará la tabla de retención de la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica y se realizarán mesas de trabajo en las primeras semanas de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2019.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió la tabla de retención Documental actualizada (TRD), para la respectiva verificación.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno que se actualizó la tabla de retención documental de la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica donde se incluyeron claramente los procesos que actualmente ejecutan y los soportes que deben ir en cada expediente. Así, de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina y se avala la efectividad.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

➤ **Acción de mejora 2 suscrita:** *Se establecerá en la Dirección Técnica el principio de orden de originalidad.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Con relación a la acción suscrita, la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica remitió el procedimiento “Atención De Notificaciones Por Sospecha De Enfermedades De Control Oficial, Inusuales O Exóticas”, formalizado en el aplicativo Diamante bajo el código PRA-SPA-P-043 y se verificaron expedientes en físico en la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno a través de los soportes remitidos y las verificaciones realizadas en la Dirección Técnica, que, se establecieron claramente las acciones correspondientes y que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que originó la observaciones y las acciones fueron efectivas, toda

vez que se está archivando de acuerdo a la TRD vigente y no hay expedientes sin documentos. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de las dos acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 9 del Plan de Mejoramiento 2019, se concluye la efectividad para la observación, toda vez que esta fue subsanada y la implementación de las acciones evita que esta se vuelva a presentar,

Observación 10 planteada en el informe de auditoría 2019: Incumplimiento al procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional”, en el numeral 2.2.1, en lo relacionado con la falta del mapa de georreferenciado y agrupación de varias enfermedades en los mismos y carencia de las gráficas de distribución de las enfermedades y agrupación de varias enfermedades en estas gráficas.
Área responsable: ***Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica***

➤ **Acción de mejora 1 suscrita:** ***implementar el boletín epidemiológico interactivo como producto de la recopilación de la casuística sanitaria de las enfermedades de control oficial, presentación inusual y exóticas presentadas en el territorio nacional.***

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se verificó la página web de instituto donde se publican los boletines interactivos a través del siguiente Link: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi.aspx>, donde se evidencia la publicación, semanal, mensual y anual.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de la página web del Instituto, que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que originó la observación y las acciones fueron efectivas, toda vez que se están publicando los boletines semanales, mensuales y anuales de los boletines epidemiológicos. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

➤ **Acción de mejora 2 suscrita:** ***implementar el boletín epidemiológico interactivo como producto de la recopilación de la casuística sanitaria de las enfermedades de control oficial, presentación inusual y exóticas presentadas en el territorio nacional.***

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se verificó la página web de instituto donde se publican los boletines interactivos a través del siguiente Link: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi.aspx>, donde se evidencia la publicación, semanal, mensual y anual.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de la página web del Instituto, que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que originó la observación y las acciones fueron efectivas, toda vez que se están publicando los boletines semanales, mensuales y anuales de los boletines epidemiológicos. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

- **Acción de mejora 3 suscrita:** *Actualizar el procedimiento de la elaboración del Boletín Mensual, con el fin de realizar cada uno de los cuadros y gráficas establecidas para cada una de las enfermedades de declaración obligatoria*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se verificó la página web de instituto donde se publican los boletines interactivos a través del siguiente Link: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi.aspx>, donde se evidencia la publicación, semanal, mensual y anual.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de la página web del Instituto, que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que originó la observación y las acciones fueron efectivas, toda vez que se están publicando los boletines semanales, mensuales y anuales de los boletines epidemiológicos y en los mismos se encuentran las gráficas y cuadros de las enfermedades notificadas. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de las acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 10 del Plan de Mejoramiento 2019, se concluye la efectividad para la observación, toda vez que esta fue subsanada y la implementación de boletines interactivos evita que esta se vuelva a presentar.

Observación 11 planteada en el informe de auditoría 2019: *Se evidenció que en los informes se realizaron actualizaciones de meses posteriores a la fecha de presentación del informe y en el procedimiento no se establece este tipo de actualizaciones una vez se publique el informe.*

Área responsable: *Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica*

- **Acción de mejora 1 suscrita:** *implementar el boletín epidemiológico interactivo como producto de la recopilación de la casuística sanitaria de las enfermedades de control oficial, presentación inusual y exóticas presentadas en el territorio nacional.*

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se verificó la página web de instituto donde se publican los boletines interactivos a través del siguiente Link: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi.aspx>, donde se evidencia la publicación, semanal, mensual y anual.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de la página web del Instituto, que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que origino la observación y las acciones fueron efectivas, toda vez que se están publicando los boletines semanales, mensuales y anuales de los boletines epidemiológicos. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de las acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 10 del Plan de Mejoramiento 2019, se concluye la efectividad para la observación, toda vez que esta fue subsanada y la implementación de boletines interactivos evita que esta se vuelva a presentar.

Observación 12 planteada en el informe de auditoría 2019: *Se evidenció incumplimiento al procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional”, en el numeral 2.3.1, en lo relacionado con la elaboración del informe semestral,*

en razón a que la información contenida en el mismo, no coincide con lo que se establece en el procedimiento.

Área responsable: Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica

➤ **Acción de mejora 1 suscrita: implementar el boletín epidemiológico interactivo como producto de la recopilación de la casuística sanitaria de las enfermedades de control oficial, presentación inusual y exóticas presentadas en el territorio nacional.**

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se verificó la página web de instituto donde se publican los boletines interactivos a través del siguiente Link: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi.aspx>, donde se evidencia la publicación, semanal, mensual y anual.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de la página web del Instituto, que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que origino la observación y las acciones fueron efectivas, toda vez que se están publicando los boletines semanales, mensuales y anuales de los boletines epidemiológicos. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de las acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 10 del Plan de Mejoramiento 2019, se concluye la efectividad para la observación, toda vez que esta fue subsanada y la implementación de boletines interactivos evita que esta se vuelva a presentar.

Observación 13 planteada en el informe de auditoría 2019: Se evidenció incumplimiento al procedimiento VE-P-005 “Elaboración de Informes y Boletines del Nivel Nacional y Regional”, en el numeral 2-anuales, en lo relacionado con la publicación del informe anual en la página web del Instituto, debido a que solamente se encuentran publicados hasta la vigencia 2015.

Área responsable: Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica

➤ **Acción de mejora 1 suscrita: implementar el boletín epidemiológico interactivo como producto de la recopilación de la casuística sanitaria de las enfermedades de control oficial, presentación inusual y exóticas presentadas en el territorio nacional.**

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se verificó la pagina web de instituto donde se publican los boletines interactivos a través del siguiente Link: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi.aspx>, donde se evidencia la publicación, semanal, mensual y anual.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de la página web del Instituto, que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que origino la observación y las acciones fueron efectivas, toda vez que se están publicando los boletines semanales, mensuales y anuales de los boletines epidemiológicos. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

➤ **Acción de mejora 2 suscrita: implementar el boletín epidemiológico interactivo como producto de la recopilación de la casuística sanitaria de las enfermedades de control oficial, presentación inusual y exóticas presentadas en el territorio nacional.**

- **Análisis de los soportes remitidos:** Se verificó la página web de instituto donde se publican los boletines interactivos a través del siguiente Link: <https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/servicios/epidemiologia-veterinaria/bol/epi.aspx>, donde se evidencia la publicación, semanal, mensual y anual.
- **Resultado de la verificación de efectividad:** En relación con la debilidad evidenciada en la observación se comprobó por parte de la Oficina de Control Interno a través de la página web del Instituto, que a la fecha no se ha vuelto a presentar la causa que origino la observación y las acciones fueron efectivas, toda vez que se están publicando los boletines semanales, mensuales y anuales de los boletines epidemiológicos. así de esta manera, se subsana la causa de la observación establecida por esta oficina.

Acción de mejora CUMPLIDA EFECTIVA

Realizada la verificación de efectividad de las acciones de mejora propuestas para subsanar la observación 10 del Plan de Mejoramiento 2019, se concluye la efectividad para la observación, toda vez que esta fue subsanada y la implementación de boletines interactivos evita que esta se vuelva a presentar.

5.1.2 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 Vegetal, se encuentran los siguientes:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
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.
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.
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.

<p>SGC Reinfeción, establecimiento y dispersión de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas en el país o en zonas libres.</p>	<p>Contribuir a mantener la sanidad del sector agropecuario del país y la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.</p>	<p>Extremo</p>	<p>*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 *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.</p>	<p>*Control de focos o brotes según el comportamiento de la enfermedad presente, (de control oficial, inusuales o exóticas.)</p>
--	---	----------------	---	--

Fuente: Mapa de riesgos institucional tercer cuatrimestre 2021, publicado en la página WEB

COR=Corrupción

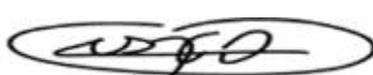
SGC: Estratégico

5.1.4 Materialización de riesgos

Como resultado de analizar los riesgos asociados al proceso de Protección Animal del plan de mejoramiento del procedimiento revisado, se evidenció que para la vigencia 2022 no se ha materializó ninguno de los riesgos en mención.

5.1.5 Observaciones y/o recomendaciones

No obstante, lo anterior, con relación al cierre de casos epidemiológicos reportados, la oficina de control interno recomienda establecer un punto de control, que asegure el oportuno cierre de los casos reportados, con el fin de que no se materialice los riesgos asociados a este procedimiento.

<p>Aprobado por:</p>  <p>JUAN FERNANDO PALACIO ORTIZ Jefe Oficina Control Interno</p>	<p>Elaborado por:</p> <p>No contiene la firma del profesional que realizó la auditoría, debido a que, al momento de la oficialización de este informe, el Profesional no cuenta con contrato.</p> <p>Ajustado por:</p> <hr/> <p>LUZ NANCY SÁNCHEZ PATIÑO Profesional OCI</p>	<p>Fecha de Aprobación:</p> <p>20/06/2023</p>
		<p>FORMA 4-935 Versión 2</p>