

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO – ICA-
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EJECUTIVO DEL SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ICA
VIGENCIA TERCER CUATRIMESTRE 2023
Periodo 1º. Septiembre a 31 de Diciembre 2023

En virtud de lo previsto en los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 124 de 2016, el Departamento Administrativo de la Función Pública ha diseñado estrategias encaminadas a garantizar la transparencia en la gestión y la prevención de posibles actos de corrupción a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC. Dentro del Plan; el componente asociado a “*Riesgos de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción*”, permite la identificación de ejecución de control del riesgo, para posteriormente, si es necesario, establecer nuevas acciones necesarias para su control.

Por tal motivo, la Oficina de Control Interno, en desarrollo del rol de “Evaluación de la gestión del Riesgo” y en cumplimiento del artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016 “*mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo*”; presenta el Informe de Evaluación a la Gestión de Riesgos de Corrupción - vigencia Segundo Cuatrimestre 2023.

I. OBJETIVO

Verificar la ejecución de los controles establecidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción Tercer Cuatrimestre 2023, según lo establecido en la DIR-OAP-G-007 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, como tercera línea de defensa.

II. ALCANCE

Revisión de evidencias correspondientes al tercer Cuatrimestre 2023, periodo comprendido entre 1º de Septiembre al 31 de Diciembre de 2023.

III. METODOLOGÍA

A partir de la información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación, referente a la muestra de riesgos tomada para el cuatrimestre a evaluar y consolidada en Carpeta de SahrePoint, la cual es enviada a través de memorando, la Oficina de Control Interno verifica que los soportes cargados por las áreas, evidencien la implementación de los controles para cada uno de los riesgos. A partir

de esta revisión se puede generar una de las siguientes conclusiones a la verificación:

Cumple con la aplicación del control:

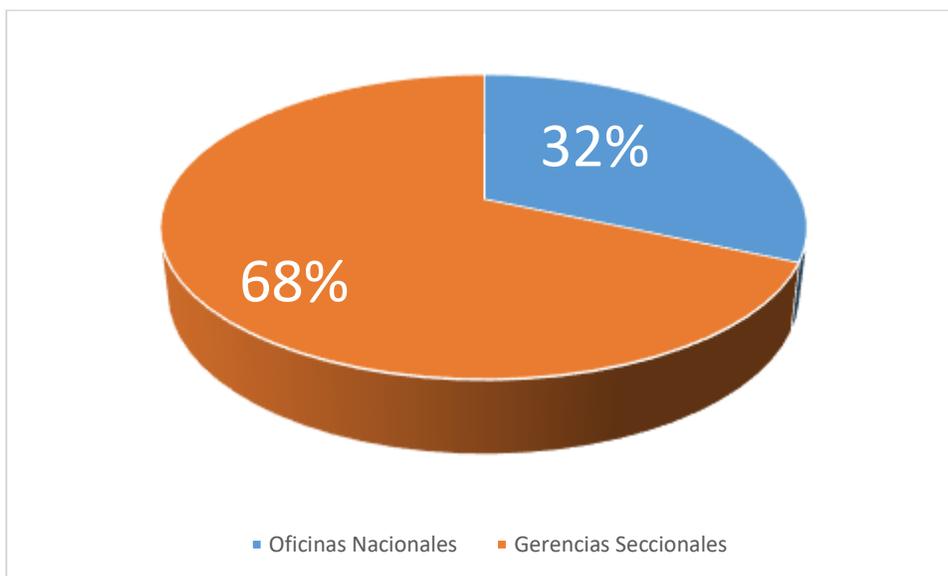
La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el cuatrimestre, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.

- **Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento:**
La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el cuatrimestre, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.
- **No remiten evidencias de ejecución del control:**
La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el cuatrimestre, no se valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.
- **No fue necesario aplicar el control, no requiere aportar evidencias:**
La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el cuatrimestre, validó que no fue necesario la aplicación del control en este cuatrimestre.
- **Evidencias incompletas:**
La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el cuatrimestre, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.

IV. DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Serán verificados por esta oficina 111 riesgos y sus respectivos controles, para el tercer cuatrimestre 2023, los cuales se encuentran distribuidos entre Oficinas Nacionales y Gerencias seccionales así:

Gráfica No.1 – Riesgos verificados Oficinas Nacionales y Gerencias



Fuente: Mapa de riesgos de corrupción OAP III-2023.

V. RESULTADOS

La revisión de las evidencias de aplicación de los controles establecidos en el Mapa de riesgos de corrupción, realizada por la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, permitió obtener los siguientes resultados:

OBSERVACIÓN REALIZADA POR LA OCI	NUMERO DE RIESGOS		TOTAL
	GERENCIAS SECCIONALES	OFICINAS NACIONALES	
Cumple con la aplicación del control	35	27	62
Evidencias incompletas	19	3	22
Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento	10	2	12
No fue necesario aplicar el control, no requiere aportar evidencias:	3	0	3
No remiten evidencias de ejecución del control:	9	3	12
TOTAL	76	35	111

Fuente: Mapa de riesgos de corrupción OCI III-2023.

De la anterior tabla podemos concluir que, de los 111 riesgos verificados:

- 62 riesgos cuentan con evidencias que permiten establecer el cumplimiento del control.
- 22 riesgos presentaron evidencias incompletas sobre la implementación de los controles.

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

Dirección: Carrera 68A N° 24B-10 Edificio Plaza Claro - Torre 3 Piso 6, Bogotá D.C.

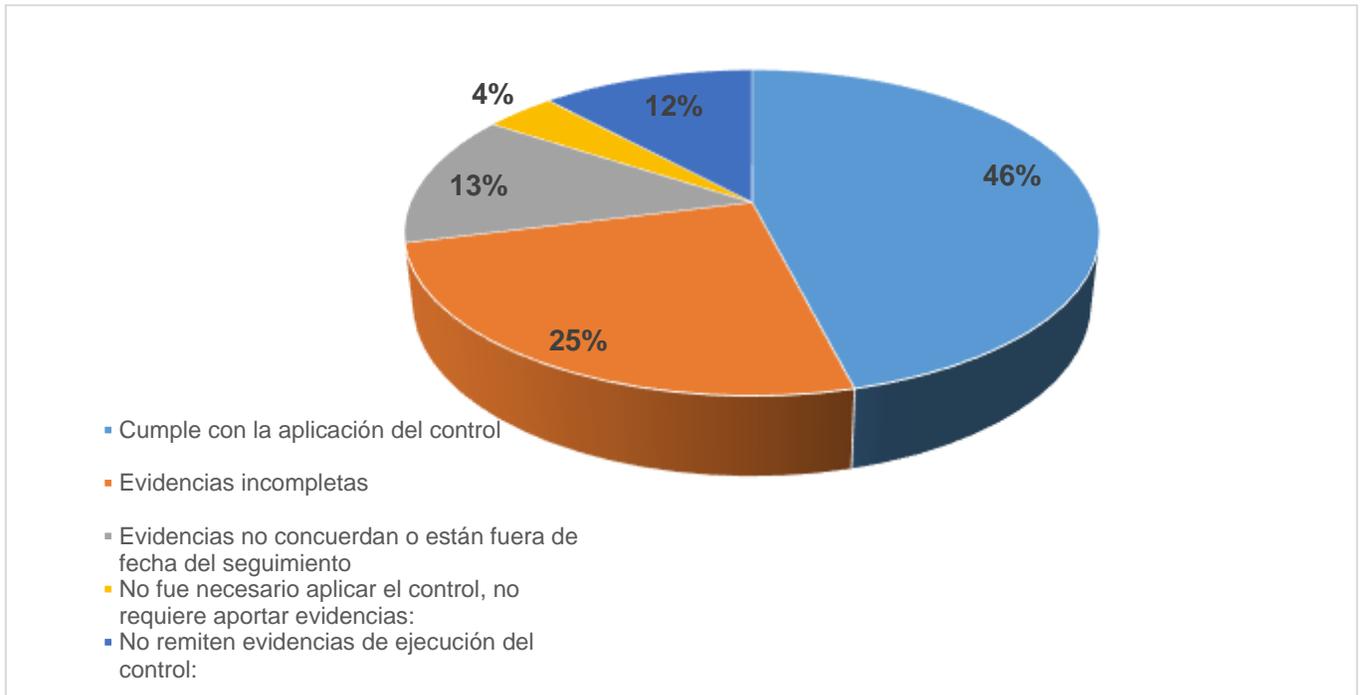
Conmutador: 601 7563030

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: www.ica.gov.co

- 12 riesgos presentan evidencias que no concuerdan o se encuentran fuera del periodo evaluado, para la ejecución de los controles.
- En 3 riesgos no fue necesario aportar evidencias.
- Para 12 riesgos no se reportaron evidencias que permitan establecer el cumplimiento en la ejecución de los controles.

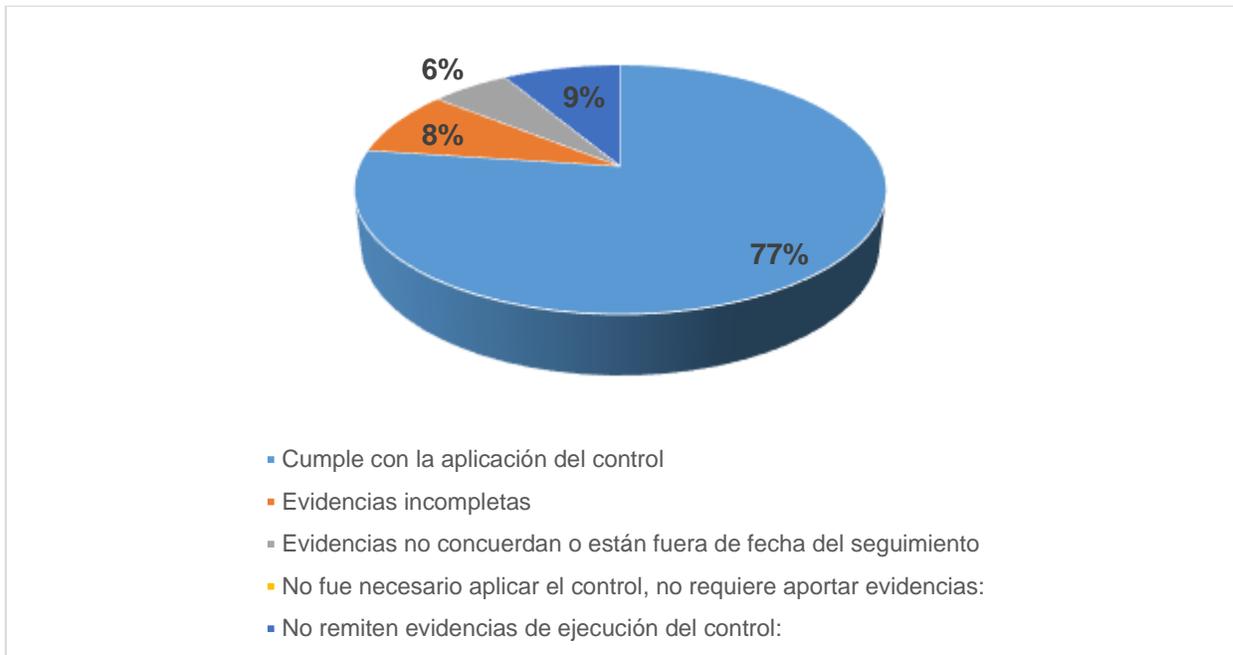
Realizando el análisis por gerencias seccionales obtuvimos lo siguiente



En gerencias seccionales se evidencia que el 46% de los riesgos cumplieron con la aplicación del control, el 25% cargó evidencias incompletas, el 13% cargaron evidencias por fuera de fecha o que no concuerdan con lo establecido en el mapa de riesgos, el 12% no cargó evidencias y el 4% de estos no requirieron el cargue de evidencias.

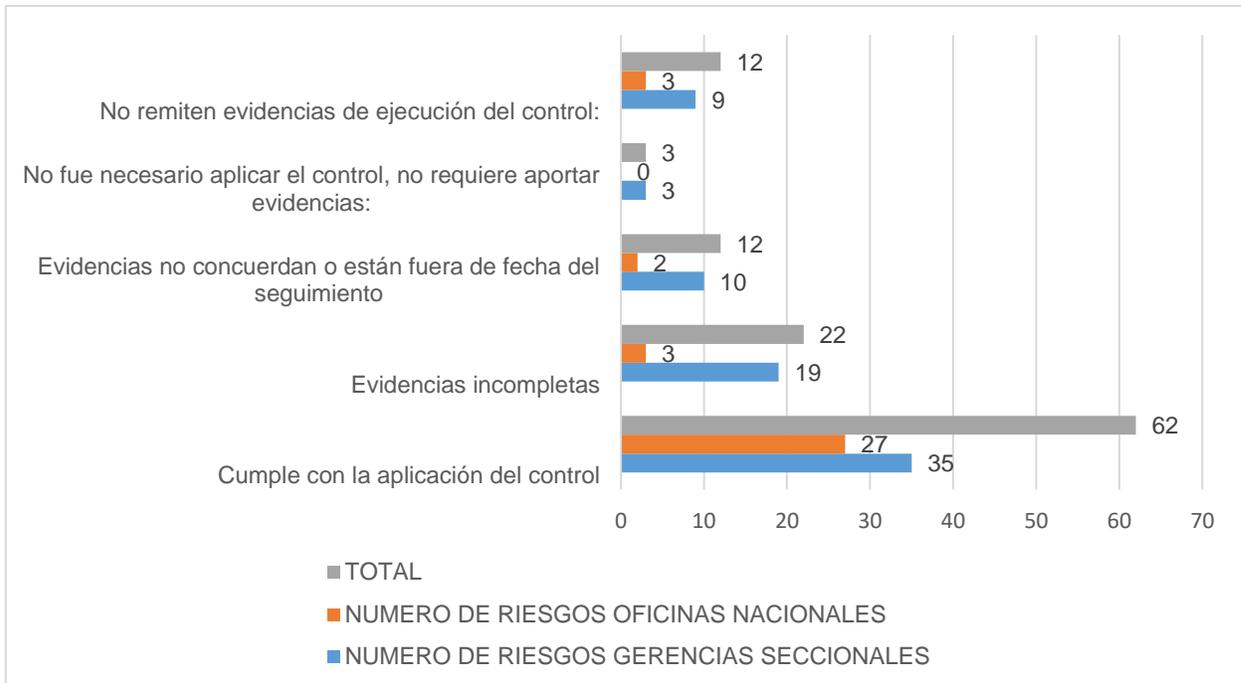
Es importante resaltar el caso de las gerencias Caquetá, Casanare, Cauca, Córdoba, Huila Quindío y Nariño, las cuales no realizaron reporte por lo menos para uno de los riesgos de corrupción analizados.

Por oficinas nacionales



Se obtuvo un 77% de cumplimiento en la aplicación de los controles, 8% de evidencias incompletas, 9% no remiten evidencias y el 6% con evidencias que no concuerdan o están fuera de fechas de seguimiento.

En este sentido es necesario resaltar el caso de la Dirección Técnica de semillas, Dirección Técnica de evaluación de riesgos y el Grupo de Gestión Contractual, quienes no realizaron reporte de controles de riesgos.



Al realizar la comparación general de reporte de controles entre gerencias seccionales y oficinas nacionales, se puede evidenciar que se manejan niveles de cumplimiento similares, sin embargo, vale la pena resaltar que en oficinas nacionales aplican menos riesgos, por lo que, en cumplimiento global, se obtiene un mejor desempeño.

En general el cumplimiento global de controles fue de 56%, sumando oficinas nacionales y gerencias seccionales, por lo que es importante, indagar en el 44% restante que reportó evidencias incompletas, evidencias fuera de fecha o no realizó reporte de riesgos.

VI. RECOMENDACIONES

- Los líderes de proceso, como primera línea de defensa, deben verificar que los controles sean ejecutados de conformidad a los lineamientos definidos y que sean reportados debidamente.
- Se debe continuar y fortalecer el acompañamiento a las Gerencias Seccionales y Oficinas Nacionales que incumplieron al no reportar las evidencias de los controles correctamente.
- Realizar mesa de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación, que permita llevar a cabo retroalimentación entre la segunda y tercera línea de defensa, respecto al análisis de la implementación de los controles.

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

Dirección: Carrera 68A N° 24B-10 Edificio Plaza Claro - Torre 3 Piso 6, Bogotá D.C.

Conmutador: 601 7563030

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: www.ica.gov.co

Atentamente,



JUAN FERNANDO PALACIO ORTIZ

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Luz Nancy Sánchez, Jessyca Andrea Pacheco Quiroz, Aranza Vargas

Anexos: 1

Fecha: 15 de enero de 2023

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORUPCIÓN	PRV10	CES COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Cesar	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verifica un archivo en pdf con los documentos correspondientes a visita de dos predios y las listas de chequeo "correspondientes", no obstante las fechas no concuerdan con el cumplimiento del riesgo durante el III cuatrimestre.
CORUPCIÓN	PRV10	CHO COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Cauca	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	No fue necesario aplicar el control, no requiere aportar evidencias: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que no fue necesario la aplicación del control en este cuatrimestre.	No se verificaron soportes dado que, al no llevarse a cabo la actividad, no fue necesario ejercer el control de riesgo
CORUPCIÓN	PRV10	CRD COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Córdoba	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifican cuatro archivos en pdf correspondientes a Formas 3-478 y listas de verificación.
CORUPCIÓN	PRV10	CUN COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Cundinamarca	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifican Formas 4-738 No se evidencian listas de verificación
CORUPCIÓN	PRV10	GUA COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Guanía	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	No fue necesario aplicar el control, no requiere aportar evidencias: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que no fue necesario la aplicación del control en este cuatrimestre.	No se verificaron evidencias
CORUPCIÓN	PRV10	HUI COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Huila	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no validó la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo PVR10: No fue posible verificar, porque la carpeta que relaciona los soportes está vacía.
CORUPCIÓN	PRV10	LGU COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Guajará	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	No fue necesario aplicar el control, no requiere aportar evidencias: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que no fue necesario la aplicación del control en este cuatrimestre.	La carpeta que relaciona los soportes está vacía. La Seccional manifiesta que no aplicaron los controles puesto que no se registraron viveros en este cuatrimestre.
CORUPCIÓN	PRV10	MAG COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Magdalena	Proceso Protección Vegetal	"Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información" "Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país "Afectación a la imagen institucional "Aumento de PORSD "Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad." "Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo PVR10: se verificaron 4 archivos que contienen las evidencias requeridas en la aplicación del control: 1. Acto de visita Forma 3-478 "Lista de verificación 3-1498 2. Acto administrativo que refleja la revisión de otro profesional diferente al elaborador.

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	PRV10	MET COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plántulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero. (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	G.S. Mapa	Proceso Protección Vegetal	*Solicitud o recepción de dádivas *Deficiente sistema de información *Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).	*Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país *Afectación a la imagen institucional *Aumento de PORSD *Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad *Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental y visita cuando aplique) procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo PV10: se verificaron 2 archivos que contienen las evidencias requeridas en la aplicación del control. 1. Acta de visita Forma 3-478 *Lista de verificación 3-1498 Se presume que aun el cuatrimestre se encuentra en trámite y por eso no se evidencia el acto administrativo.
CORRUPCIÓN	PRV15	ANT COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero. (Código Riesgo PRV15) Proceso Protección Vegetal	G.S. Antioquia	Proceso Protección Vegetal	* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro * Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades * Presiones por parte de terceros * Corrupción del personal * Sobrecarga laboral	*Afectación en la admisibilidad fitosanitaria * Pérdida de credibilidad institucional * Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.	2. Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos para la emisión de registros de vegetales para exportación, el cual se documenta a través del proyecto de Resolución. 3. El responsable jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vo.Bo sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memorando o correo electrónico.	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verifica la Forma 3-1456 enviada como soporte. Todas las formas corresponden a cuatrimestres anteriores, por cuanto no evidencian el control del riesgo durante el último cuatrimestre de 2023.
CORRUPCIÓN	PRV15	ARA COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero. (Código Riesgo PRV15) Proceso Protección Vegetal	G.S. Antioquia	Proceso Protección Vegetal	* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro * Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades * Presiones por parte de terceros * Corrupción del personal * Sobrecarga laboral	*Afectación en la admisibilidad fitosanitaria * Pérdida de credibilidad institucional * Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.	2. Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos para la emisión de registros de vegetales para exportación, el cual se documenta a través del proyecto de Resolución. 3. El responsable jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vo.Bo sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memorando o correo electrónico.	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verificó Forma 4-1250 e informe mensual PFF (se verifican 6 archivos)
CORRUPCIÓN	PRV15	ATL COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero. (Código Riesgo PRV15) Proceso Protección Vegetal	G.S. Antioquia	Proceso Protección Vegetal	* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro * Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades * Presiones por parte de terceros * Corrupción del personal * Sobrecarga laboral	*Afectación en la admisibilidad fitosanitaria * Pérdida de credibilidad institucional * Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.	2. Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos para la emisión de registros de vegetales para exportación, el cual se documenta a través del proyecto de Resolución. 3. El responsable jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vo.Bo sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memorando o correo electrónico.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifican dos conceptos jurídicos y una resolución emitida. Se recomienda revisar los productos establecidos en el procedimiento VE-FTO-P-012 para que coincidan con las evidencias de los controles.
CORRUPCIÓN	PRV15	BOL COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero. (Código Riesgo PRV15) Proceso Protección Vegetal	G.S. Bolívar	Proceso Protección Vegetal	* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro * Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades * Presiones por parte de terceros * Corrupción del personal * Sobrecarga laboral	*Afectación en la admisibilidad fitosanitaria * Pérdida de credibilidad institucional * Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.	2. Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos para la emisión de registros de vegetales para exportación, el cual se documenta a través del proyecto de Resolución. 3. El responsable jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vo.Bo sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memorando o correo electrónico.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifican dos archivos correspondientes a conceptos jurídicos y dos de concepto técnico y acto administrativo emitidos.
CORRUPCIÓN	PRV15	BOY COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero. (Código Riesgo PRV15) Proceso Protección Vegetal	G.S. Boyacá	Proceso Protección Vegetal	* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro * Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades * Presiones por parte de terceros * Corrupción del personal * Sobrecarga laboral	*Afectación en la admisibilidad fitosanitaria * Pérdida de credibilidad institucional * Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.	2. Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos para la emisión de registros de vegetales para exportación, el cual se documenta a través del proyecto de Resolución. 3. El responsable jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vo.Bo sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memorando o correo electrónico.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifican 6 actos administrativos y un archivo con correos electrónicos que evidencian los conceptos jurídicos.
CORRUPCIÓN	PRV7	CHO COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSM) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucelas o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRV7) Proceso Protección Animal	G.S. Cauca	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifica Forma 4-603 correspondiente al mes de noviembre, como único reporte cargado.
CORRUPCIÓN	PRV7	CRD COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSM) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucelas o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRV7) Proceso Protección Animal	G.S. Córdoba	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	No se presentaron evidencias

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint	
CORRUPCIÓN PRA7	CUN COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRA7) Proceso Protección Animal	G.S. Condamarca	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los reportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifican Formas 4-603 No se evidencian informes de seguimiento de Plan de Acción Operativo	
CORRUPCIÓN PRA7	GUA COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRA7) Proceso Protección Animal	G.S. Guano	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los reportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verifica un archivo en pdf, el cual corresponde a un informe preliminar de expedición de GSMI, pero no corresponde a las evidencias establecidas	
CORRUPCIÓN PRA7	GUV COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRA7) Proceso Protección Animal	G.S. Guano	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo PVR7: se verificaron 5 archivos que contienen las evidencias requeridas en la aplicación del control. Acta de reunión Forma 4-603 Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1380 Se presume que no fue necesario enviar el Memorando SISAD y la Captura de pantalla de SIGMA evidenciando el bloqueo del usuario.	
CORRUPCIÓN PRA7	HUI COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRA7) Proceso Protección Animal	G.S. Huila	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no validó la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo PVR7: no fue posible verificar, porque la carpeta que relaciona los reportes esta vacía.	
CORRUPCIÓN PRA7	MAG COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRA7) Proceso Protección Animal	G.S. Magdalena	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo PVR7: se verificaron 7 archivos que contienen las evidencias requeridas en la aplicación del control. Acta de reunión Forma 4-603 Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1380. Se presume que no fue necesario enviar el Memorando SISAD y la Captura de pantalla de SIGMA evidenciando el bloqueo del usuario.	
CORRUPCIÓN PRA7	MET COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero. (Código Riesgo PRA7) Proceso Protección Animal	G.S. Meta	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero * Cultura de legalidad * Vulnerabilidad de los sistemas. * Presiones indebidas * Fallos en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino * Fallos en el control de las medidas sanitarias * Pérdida del estatus de predio libre.	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generar reportes de las mismas 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias de SIGMA y/o detección en emisión de certificación que tienen connotación disciplinaria al grupo de gestión contractual o al grupo de procesos disciplinarios según corresponda. 3. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción y/o operativo 4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en línea, cuando se determine eventos por fraude externo.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los reportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código riesgo PVR7: se verificaron 2 archivos que contienen el acta de reunión Forma 4-603, sin embargo no contiene el informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1380.	

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	ACIUS	AMA COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Atención	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Evidencias incompletas. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 4-019, con el control de las PQRSD radicadas en la seccional, pero no se evidencia correo de comunicación de respuesta a dichas PQRSD.
CORRUPCIÓN	ACIUS	ANT COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Atención	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica la Forma 4-019 y se constata el seguimiento a PQRSD durante el III cuatrimestre de 2023 y las respuestas emitidas.
CORRUPCIÓN	ACIUS	ARA COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Atención	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica la Forma 4-019 y se constata el seguimiento a PQRSD durante el III cuatrimestre de 2023
CORRUPCIÓN	ACIUS	ATL COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Atención	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica la Forma 4-019 con registro de PQRSD del III Cuatrimestre y cuatro archivos pdf de correos de seguimiento.
CORRUPCIÓN	ACIUS	BOL COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Bolívar	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica el seguimiento de las PQRS para el último trimestre de 2023, en la forma 4-019 algunos archivos en pdf con correos de seguimiento.
CORRUPCIÓN	ACIUS	BOY COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Bogotá	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica en la Forma 4-019 el seguimiento a las PQRS durante el III cuatrimestre de 2023 y 12 archivos pdf de correos de seguimiento.
CORRUPCIÓN	ACIUS	CAL COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Caldas	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Evidencias incompletas. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifican 4 archivos en pdf correspondientes a correos electrónicos de seguimiento a PQRSD. No obstante, el archivo Excel presentado no cuenta con la información de registro y seguimiento de las PQRS del III Cuatrimestre de 2023
CORRUPCIÓN	ACIUS	CAQ COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Cauca	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	No se encuentran soportes en la carpeta correspondiente en SharePoint
CORRUPCIÓN	ACIUS	CAS COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Cauca	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica un archivo Excel, el cual no tiene ningún tipo de información. Se encuentran cargados en la carpeta 4 archivos pdf, que fue imposible abrir los mismos.
CORRUPCIÓN	ACIUS	CAU COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo ACIUS) Atención al Ciudadano	G.S. Cauca	Atención al Ciudadano	* Presiones indebidas por parte de terceros * Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad. * Falta de ética profesional	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	2. El Grupo de Atención al Ciudadano y los enlaces en las dependencias realizan el seguimiento y control al cumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PQRSD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica Forma 4-019 y 12 archivos pdf correspondientes a correos electrónicos de seguimiento
CORRUPCIÓN	GRFIS4	NAR COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de las almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Narino	Proceso Gestión de Recursos Físicos	* Fallos en la seguridad y vigilancia * Falta de sentido de pertenencia * Inventarios desactualizados * Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes * Interés particular en el bien	* Afectación en la prestación del servicio * Implicaciones legales y disciplinarias * Deterioro patrimonial * Afectación de la imagen institucional * Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Código Riesgo GRFIS4: no fue posible verificar, porque la carpeta que relaciona los soportes, tienen una subcarpet comprimida con 4 archivos en jpg que no permiten abrir.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	NSA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de las almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Norte de Santander	Proceso Gestión de Recursos Físicos	* Fallos en la seguridad y vigilancia * Falta de sentido de pertenencia * Inventarios desactualizados * Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes * Interés particular en el bien	* Afectación en la prestación del servicio * Implicaciones legales y disciplinarias * Deterioro patrimonial * Afectación de la imagen institucional * Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Código Riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 5 archivos que no corresponden a los establecidos. Adicional a lo anterior 2 archivos abren.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	PUT COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de las almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Putumayo	Proceso Gestión de Recursos Físicos	* Fallos en la seguridad y vigilancia * Falta de sentido de pertenencia * Inventarios desactualizados * Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes * Interés particular en el bien	* Afectación en la prestación del servicio * Implicaciones legales y disciplinarias * Deterioro patrimonial * Afectación de la imagen institucional * Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código Riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 4 archivos que evidencian comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso, sin embargo no remiten el acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970).

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	GRFIS4	QUI COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Quindío	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control si no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo GRFIS4: no fue posible verificar, porque la carpeta que relaciona los soportes esta vacía.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	RIS COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Risaralda	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 2 archivos que evidencian el acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970), sin embargo no remiten comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	SYP COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. San Andrés / Providence	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 6 archivos que evidencian el acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970) y los comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	SAN COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Santander	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 2 archivos que evidencian el acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970), sin embargo no remiten comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	SUC COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Sucre	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 5 archivos que evidencian el acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970) y los comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	TOL COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Tolima	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 19 archivos que evidencian los actos de inventario Físico Firmada (forma 4-970) y los comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso.
CORRUPCIÓN	GRFIS4	VDC COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Valle del Cauca	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 4 archivos que evidencian comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso, sin embargo no remiten el acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970).
CORRUPCIÓN	GRFIS4	VIC COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional. (Código Riesgo GRFIS4) Gestión de Recursos Físicos	G.S. Valle del Cauca	Proceso Gestión de Recursos Físicos	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimiento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte; si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA.	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código riesgo GRFIS4: la carpeta con los soportes contiene 2 archivos que evidencian el acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970), sin embargo no remiten comprobantes de movimiento de inventario (CMI) de ingreso.
CORRUPCIÓN	GRFIN1	AMA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por afectar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Amazonia	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallas en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencian 4 informe de inventorial del contrato de arrendamiento de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre.
CORRUPCIÓN	GRFIN1	ANT COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por afectar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Antioquia	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallas en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verifica un boletín de egresos diario y reporte de viáticos en un archivo nombres propios. Se verifica un boletín de egresos diario y un reporte de pago de contrato de prestación de servicios en un archivo nombrado nación. No fue posible verificar ninguna de las evidencias establecidas por el área para este control.

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.

Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	GRFIN1	ARA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Arellano	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifica la Forma 4-1027 No fue posible evidenciar los soportes de pago
CORRUPCIÓN	GRFIN1	ATL COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Albaladejo	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifica un archivo correspondiente a informe de seguimiento, no se evidencian los soportes de pago. No fue posible hacer revisión de 4 archivos, dado que no fue posible tener acceso.
CORRUPCIÓN	GRFIN1	BOL COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Ballester	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifica seis informe de supervisión. No se encontraron órdenes de pago y soportes
CORRUPCIÓN	GRFIN1	BOY COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Boyard	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifican 6 carpetas con los archivos correspondientes a la Forma 4-1027, y soportes para pago. No se evidencian ordenes de pago
CORRUPCIÓN	GRFIN1	CAL COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Caldas	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verificaron 2 archivos pdf con documentos correspondientes a informes de supervisión y un archivo Excel con la relación de pagos del III trimestre de la vigencia. No se cuenta con ordenes de pago y soporte
CORRUPCIÓN	GRFIN1	CAQ COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Caquetá	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifican dos archivos pdf con documentos correspondientes a informe de supervisión y soportes para pago. No se evidencia orden de pago
CORRUPCIÓN	GRFIN1	CAS COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Casanare	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Desconocimiento del procedimiento para el manejo y control de bienes * Falta de oportunidad para el registro de novedades de inventario * Inventario de bienes en servicio desactualizados	* Afectación en la prestación del servicio * Incumplimiento del procedimiento * Afectación del inventario.	1. Los responsables de control de activos realizan los levantamientos físicos de inventarios de bienes en servicio a los funcionarios del Instituto conforme el procedimiento, los cuales deben coincidir con lo reportado en el aplicativo SCIAF	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Se verifican dos informes de supervisión, correspondientes al III trimestre de 2023. No fue posible abrir los archivos de pdf
CORRUPCIÓN	GRFIN1	CAU COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Cauca	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	No se encuentran soportes cargados en share point, para este control
CORRUPCIÓN	GRFIN1	VAU COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Vaupés	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo GRFIN1: la carpeta con los soportes contiene 6 archivos que evidencian: Informes de supervisión de bienes y servicios, Ordenes de pago con sus respectivos soportes e Informe de supervisión, Forma 4-1027.
CORRUPCIÓN	GRFIN1	VIC COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN1) Gestión de Recursos Financieros	G.S. Vichada	Proceso Gestión de Recursos Financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código riesgo GRFIN1: la carpeta con los soportes contiene 10 archivos que evidencian: Ordenes de pago con sus respectivos soportes e Informe de supervisión.

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.

Categoría Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN GDOZ	AMA COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S. Arezobae	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 4-1217 en la cual se establece el seguimiento a la organización del archivo de la seccional hasta septiembre, faltando los meses de octubre, noviembre y diciembre.
CORRUPCIÓN GDOZ	ANT COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S. Arezobae	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica la Forma 4-1217
CORRUPCIÓN GDOZ	ARA COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S. Arezobae	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verifican 8 archivos que hacen referencia a organización de archivo, pero no corresponden a la consolidación determinada como evidencia establecida para este control
CORRUPCIÓN GDOZ	ATL COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S. Arezobae	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Se verifica archivo Forma 4-1217 del mes de noviembre
CORRUPCIÓN GDOZ	BOL COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S. Bolívar	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verifican dos archivos con la Forma 4-1218. No se encuentra en los soportes la Forma 4-1217 que es la evidencia de esta actividad
CORRUPCIÓN GDOZ	BOY COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S. Boyacá	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III trimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Se verifica un archivo con la Forma 4-1218 la cual no corresponde a la evidencia solicitada, la cual es la Forma 4-1217

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.							
Categoría Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN GDOZ	CAJ COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S.Énfasis	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento. Se verificaron 3 archivos en pdf, correspondientes a memorando de reporte de avance archivístico, Forma 4-1218 y un listado de asistencia. No se encuentra la Forma 4-1217
CORRUPCIÓN GDOZ	CAQ COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S.Énfasis	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas	No remiten evidencias de ejecución del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos. No se encuentran soportes en la carpeta correspondiente en SharePoint
CORRUPCIÓN GDOZ	CAS COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S.Énfasis	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas Locales	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Se verifica la Forma 4-1217 del mes de noviembre
CORRUPCIÓN GDOZ	MET COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDOZ) Gestión Documental	G.S.Énfasis	Proceso Gestión Documental	* Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información.	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional.	1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas Locales	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Código riesgo GDOZ: la carpeta con los soportes contiene 1 archivo que evidencia la medición y Avance Consolidado en Metros Lineales Proceso Organización de Archivos (Forma 4-1217)
CORRUPCIÓN A&D3	LANASE-MAD COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LANA-MOSQUELCA/CD/ADM/ANARCA	Proceso Análisis y Diagnóstico	* Personal con falta de ética * Necesidades de un externo * Falta de seguimiento y control * Presiones indebidas	* Reducción de insumos * Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas * Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces * Afectación en cultivos por presencia de contaminantes * Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad * Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados.	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio.
CORRUPCIÓN A&D3	LANIA-MOS COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LANA-MOSQUELCA/CD/ADM/ANARCA	Proceso Análisis y Diagnóstico	* Personal con falta de ética * Necesidades de un externo * Falta de seguimiento y control * Presiones indebidas	* Reducción de insumos * Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas * Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces * Afectación en cultivos por presencia de contaminantes * Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad * Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados.	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio.
CORRUPCIÓN A&D3	LANIP-MAD COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LANP-MAD/CD/ADM/ANARCA	Proceso Análisis y Diagnóstico	* Personal con falta de ética * Necesidades de un externo * Falta de seguimiento y control * Presiones indebidas	* Reducción de insumos * Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas * Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces * Afectación en cultivos por presencia de contaminantes * Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad * Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados.	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio.

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	A&D3	LASE-BUC COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LASE BUCARANGAS SANTANDER	Proceso Análisis y Diagnóstico	*Personal con falta de ética * Necesidades de un externo *Falta de seguimiento y control *Presiones indebidas	*Reducción de insumos *Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas *Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados e informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio.	
CORRUPCIÓN	A&D3	LASE-IBA COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LASE BANGUE TOBIA	Proceso Análisis y Diagnóstico	*Personal con falta de ética * Necesidades de un externo *Falta de seguimiento y control *Presiones indebidas	*Reducción de insumos *Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas *Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados e informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio.	
CORRUPCIÓN	A&D3	LASE-PAL COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LASE PALMIRA VALLE DEL CAUCA	Proceso Análisis y Diagnóstico	*Personal con falta de ética * Necesidades de un externo *Falta de seguimiento y control *Presiones indebidas	*Reducción de insumos *Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas *Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados e informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio.	
CORRUPCIÓN	A&D3	LASE-VAL COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LASE VALDEPARAÍSE CESAR	Proceso Análisis y Diagnóstico	*Personal con falta de ética * Necesidades de un externo *Falta de seguimiento y control *Presiones indebidas	*Reducción de insumos *Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas *Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados e informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio	
CORRUPCIÓN	A&D3	LASE-VIL COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LASE VILAVENTOSO META	Proceso Análisis y Diagnóstico	*Personal con falta de ética * Necesidades de un externo *Falta de seguimiento y control *Presiones indebidas	*Reducción de insumos *Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas *Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados e informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio	
CORRUPCIÓN	A&D3	LASIM-BOG COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados (Código Riesgo A&D3) Proceso Análisis y Diagnóstico	LASIMBOGIA	Proceso Análisis y Diagnóstico	*Personal con falta de ética * Necesidades de un externo *Falta de seguimiento y control *Presiones indebidas	*Reducción de insumos *Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas *Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados e informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia forma 3-611 para la SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO del Laboratorio.	
CORRUPCIÓN	CID1	GPD COR Posibilidad de afectación reputacional por obstruir el curso de las investigaciones para favorecimiento del funcionario o ex funcionario público investigado (Código Riesgo CID1) Proceso Control Interno Disciplinario	GRUPO DE ASISTENTES SUBGERENCIA	Proceso Control Interno Disciplinario	*Omisión del trámite establecido en la aplicación del procedimiento estipulado en la ley, respecto de las quejas, informes o denuncias en contra de funcionarios y/o exfuncionarios *Presiones de terceros. *Concurrencia de intereses particulares.	*Impunidad en la falta cometida *Pérdida de imagen institucional *Ratificación en la falta cometida. Investigaciones por parte de entes de control *Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales	1. Los abogados con expedientes a cargo deben notificar declaración de impedimento según lo establecido bajo normatividad vigente, en los casos en los que aplique. 2. La coordinación realiza seguimiento al control de reporte o asignación de quejas nuevas y expedientes en el trámite. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia acta de reparto (forma 4-1198) de los meses de octubre y noviembre, que dan cuenta de la asignación de expedientes.	
CORRUPCIÓN	CID3	GPD COR Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de la reserva o expedientes de los procesos disciplinarios para favorecimiento del funcionario o ex funcionario público investigado (Código Riesgo CID3) Proceso Control Interno Disciplinario	GRUPO DE ASISTENTES SUBGERENCIA	Proceso Control Interno Disciplinario	*Presiones de terceros *Concurrencia de intereses particulares *Falta de seguridad en la custodia de los procesos. *Desconocimiento de los lineamientos para el control documental en la entidad. *Falta digitalización de los expedientes	*Incumplimiento al objetivo del proceso *Pérdida de imagen del proceso o institucional *Pérdida de las garantías de los investigados *Violación de los derechos fundamentales al debido proceso en la defensa. *Falta digitalización de los expedientes	1. Los funcionarios y contratistas del Grupo de Instrucción Disciplinaria deben diligenciar el formato de préstamo de expedientes (cuando aplique). Formato de salida de elementos (cuando aplique). Acta de compromiso de confidencialidad y divulgación de información (Funcionario planta una vez inician ejercer funciones en el grupo y contratistas al inicio de su contrato), para evitar el extravío de las investigaciones disciplinarias. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia firma del compromiso de confidencialidad y no divulgación de información por parte de 1 contratista del Grupo de Instrucción Disciplinaria del mes de noviembre De igual manera se evidencia archivo pdf con 3 registros en la forma 4-1074 lista de elementos, en donde se relacionan los expedientes entregados y la responsabilidad de custodia de los meses de septiembre y noviembre.	
CORRUPCIÓN	CGI1	OCI COR Posibilidad de afectación reputacional por formular el Plan Anual de Auditoría fuera de los lineamientos establecidos para beneficio de la unidad auditable (Código Riesgo CGI1) Proceso Control Interno de Gestión	OFICINA DE CONTROL INTERNO	Proceso Control Interno de Gestión	* Abuso de poder para manipular la formulación del Plan * Justificar la manipulación de la priorización de la unidad auditable basado en la falta de recursos económicos, tecnológicos, físicos o humanos.	* Pérdida de oportunidad de mejora en los procesos de la entidad * Uso ineficiente de recursos del Instituto * Pérdida de credibilidad e imagen institucional	1. Por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno se presenta ante el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno el Plan Anual de Auditoría, para la respectiva revisión y aprobación, la cual se registra en el acta del Comité y se emite la forma 4-399 "Plan Anual de Auditoría" 2. El Jefe de la Oficina de Control Interno recibe, analiza y aprueba en reunión con el equipo de trabajo de la OCI las propuestas de modificación del Plan Anual de Auditoría que se presenten durante la vigencia. Se modifica la forma 4-399 informa por medio de memorando o correo electrónico a los miembros del CICSy y a la Oficina Asesora de Planeación. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - 5 actas de modificación al Plan Anual de auditorías y memorandos de remisión al CICSy.	
CORRUPCIÓN	CI&Z	OCI COR Posibilidad de afectación reputacional por comunicar informes de auditoría con inconsistencias u omitiendo situaciones regulares para beneficio de la unidad auditable (Código Riesgo CI&Z) Proceso Control Interno de Gestión	OFICINA DE CONTROL INTERNO	Proceso Control Interno de Gestión	* Abuso de poder para manipular la formulación del Plan * Justificar la manipulación de la priorización de la unidad auditable basado en la falta de recursos económicos, tecnológicos, físicos o humanos.	* Pérdida de oportunidad de mejora en los procesos de la entidad * Uso ineficiente de recursos del Instituto * Pérdida de credibilidad e imagen institucional	1. Por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno se presenta ante el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno el Plan Anual de Auditoría, para la respectiva revisión y aprobación, la cual se registra en el acta del Comité y se emite la forma 4-399 "Plan Anual de Auditoría" 2. El Jefe de la Oficina de Control Interno recibe, analiza y aprueba en reunión con el equipo de trabajo de la OCI las propuestas de modificación del Plan Anual de Auditoría que se presenten durante la vigencia. Se modifica la forma 4-399 e informa por medio de memorando o correo electrónico a los miembros del CICSy y a la Oficina Asesora de Planeación. Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Correos de solicitud de aprobación de 3 informes de Auditoría por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno. - Memorando de remisión de informe preliminar para discusión de 3 auditorías internas.	

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	DDZ	DER COR Posibilidad de afectación reputacional por realizar evaluaciones o análisis de riesgo que incumplan los lineamientos establecidos, por favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo DDZ) Proceso Diseño y Desarrollo de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias	DT 1. EVALUACIÓN DE RIESGOS	Proceso Diseño y Desarrollo de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias	<ul style="list-style-type: none"> * Solicitud o recepción de dádivas * Deficiente sistema de información * Falta de herramientas de evaluación y seguimiento * Interés de favorecer a un tercero * Cultura de la legalidad de los usuarios y los funcionarios del Instituto * Presión de grupos de poder. 	<ul style="list-style-type: none"> * Poner en riesgo el estatus sanitario y/o fitosanitario del país * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Aumento de PORSD * Sanciones disciplinarias o fiscales para el directamente involucrado * Posibles sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control * Afectación en la toma de decisiones para la mitigación del riesgo identificado y evaluado 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El profesional, al terminar el documento preliminar de la evaluación de riesgo, lo envía a los demás analistas del área para su revisión y comentarios técnicos. Una vez realizadas las observaciones, se considera finalizado el documento contratado con consenso técnico científico de los profesionales del área con el aval del director técnico. 2. El profesional designado para realizar la evaluación de riesgos, debe responder vía correo electrónico a la Dirección Técnica (DTER) la declaración de conflicto de intereses, en la cual a partir de los criterios definidos en la DTER, se emita si existe o no conflicto de interés para desarrollar la actividad. 	No remiten evidencias de ejecución del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - La dirección técnica no realizó reporte de los controles a los riesgos como primera línea de defensa, según lo establecido por la GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGO
CORRUPCIÓN	GCOT	GTC COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por trámite a las solicitudes con falsas motivación y/o desviación de poder en la estructuración en el estudio de necesidad y análisis de conveniencia de los convenios o contratos (Código Riesgo GCOT) Proceso Gestión Contractual	GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	Proceso Gestión Contractual	<ul style="list-style-type: none"> * Intereses propios * Falta de análisis de la necesidad a real a contratar * Falta de ética 	<ul style="list-style-type: none"> * Detrimiento patrimonial * Afectación a la imagen institucional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Grupo de Gestión Contractual convoca al Comité de Contratación y este evalúa si esta adecuadamente motivada la necesidad de contratación o convenio a la estructura de la entidad, al comité aprueba o desaprueba la solicitud, dejando sentado el concepto mediante acta. 	No remiten evidencias de ejecución del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Que el grupo de gestión contractual, no realizó reporte de los controles a los riesgos como primera línea de defensa, según lo establecido por la GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGO
CORRUPCIÓN	GDZ	GDO COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GDZ) Proceso Gestión Documental	GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Proceso Gestión Documental	<ul style="list-style-type: none"> * Intereses particulares; Presiones de terceros * No aplicabilidad de la normatividad archivística * Desconocimiento de los niveles de acceso a la información. 	<ul style="list-style-type: none"> * Investigaciones o sanciones de entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Quejas de las partes interesadas * Pérdida de la autenticidad de la información * Detrimiento patrimonial * Pérdida de memoria institucional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El grupo de Gestión Documental realiza la socialización de las herramientas archivísticas de la entidad (Normatividad archivística, organización de archivos, transferencias documentales, eliminación documental, instrumentos archivísticos, Índice de Información Clasificada y Reservada) a través de mesas de trabajo presenciales y virtuales con las diferentes dependencias, campañas de socialización, medios masivos de la entidad. 2. La Gerencia seccional / Dependencias de Oficinas Nacionales organizan los archivos de Gestión de acuerdo a los lineamientos de la normatividad archivística donde se mide el avance de metros lineales de archivos organizados versus total de metros lineales de la dependencia y/o Gerencia Seccional y Oficinas Locales 	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Índice de información clasificada y reservada, publicado en la Página Web del ICA en el índice de transparencia numeral 7.2. - presentación Gestión Documental en PowerPoint - listado de asistencia de socialización a Grupo de 706 funcionarios a nivel nacional. - listados de Asistencia de socializaciones en vistas a Gerencias Seccionales de Boyacá, Córdoba, Santander, Magdalena, Caldas, Valle y Risaralda - Sin embargo, no se adjunta consolidado informe de dependencias avance de PMA, por lo que no se cumple completamente con la aplicación de los controles.
CORRUPCIÓN	GTH	GTH COR Posibilidad de afectación reputacional por direccionar la vinculación de servidores públicos sin el cumplimiento de requisitos establecidos en el manual de funciones o en la normatividad vigente para el favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GTH) Proceso Gestión Integral del Talento Humano	GRUPO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Proceso Gestión Integral del Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> * Ambigüedad en los soportes recibidos * Fallos en la fase de revisión de soportes * Presiones de terceros * Falta de claridad en los datos definidos en el manual de funciones * Presiones por cumplimiento de términos establecidos para la vinculación * Solicitud y recepción de dádivas para direccionar la vinculación 	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de competencia del funcionario vinculado * Afectación en la prestación del servicio * Sanciones de los entes de control * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Sanciones disciplinarias y/o fiscales para el directamente involucrado * Evaluación negativa por parte de los entes de control 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los profesionales del Grupo de Gestión Integral del Talento Humano realizan la verificación de los requisitos (estudios, experiencia, evaluación de desempeño, SINES) para la vinculación de personal de acuerdo con el perfil establecido en el manual de funciones y normatividad vigente. 2. Los profesionales del Grupo de Gestión Integral del Talento Humano realizan la verificación de requisitos para posesión de cargo y apertura de expediente laboral a través de la forma 4-1298 (Lista de chequeo de documentos para vinculación) 	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Diez (20) estudios técnicos (muestra aleatoria) de nombramientos efectuados dentro del último trimestre Forma 4-1112 V.2 - Treinta (30) (muestra aleatoria) "Lista de chequeo de documentos para vinculación del último trimestre " Formas 4-1298 V.2
CORRUPCIÓN	GRFIN	GFI COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN) Proceso Gestión de Recursos Financieros	GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA	Proceso Gestión de Recursos Financieros	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido 	<ul style="list-style-type: none"> * Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica 	<ol style="list-style-type: none"> 5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado 	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - 8 ordenes de pago SIF Nación. - Sin embargo no se evidencia Informes de supervisión de bienes y servicios, proceso de tramites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes), Correo Electrónico y formatos adjuntos de las operaciones recíprocas con el ministerio de hacienda y crédito publico y Reporte de estado de solicitudes de usuarios SIF (clasificada información personal de los usuarios y de perfiles)
CORRUPCIÓN	GRFIN	GCO COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos (Código Riesgo GRFIN) Proceso Gestión de Recursos Financieros	GRUPO DE GESTIÓN CONTABLE	Proceso Gestión de Recursos Financieros	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de adecuada supervisión * Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido 	<ul style="list-style-type: none"> * Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica 	<ol style="list-style-type: none"> 5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado 	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Archivo de Excel con las cuentas recíprocas al 31-10-2023. - Lo que no corresponde a las evidencias planteadas en los controles
CORRUPCIÓN	GRFS	GSG COR Posibilidad de afectación económica debido al huro de bienes de la entidad asegurados, por personas ajenas a la organización (Código Riesgo GRFS) Proceso Gestión de Recursos Físicos	GRUPO DE GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES	Proceso Gestión de Recursos Físicos	<ul style="list-style-type: none"> * Delincuencia externa a la entidad * Inventarios desactualizados * Demoras en el proceso contractual * Falta de seguimiento al vencimiento de pólizas. 	<ul style="list-style-type: none"> * Daño (detrimento) patrimonial * Implicaciones legales y disciplinarias * Afectación en la prestación del servicio. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Grupo de Gestión de Servicios Generales realiza el seguimiento a las fechas de vencimiento de las pólizas, asegurando que los bienes se encuentren amparados. 2. El Grupo de Gestión de Servicios Generales realiza las respectivas solicitudes a las áreas que intervengan y reúne la documentación necesaria para enviar la solicitud de contratación referente a las diferentes pólizas a constatar que requiere el Instituto. 	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Una carpeta en Share Point con archivo de Excel de la relación de pólizas y una carpeta con las pólizas. - Una carpeta con los memorandos de solicitud de contratación de pólizas al grupo de Gestión Contractual
CORRUPCIÓN	GRFSA	GCA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de las almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional (Código Riesgo GRFSA) Proceso Gestión de Recursos Físicos	GRUPO DE GESTIÓN CONTROL DE ACTIVOS Y ALMACENES	Proceso Gestión de Recursos Físicos	<ul style="list-style-type: none"> * Fallos en la seguridad y vigilancia * Falta de sentido de pertenencia * Inventarios desactualizados * Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes * Interés particular en el bien 	<ul style="list-style-type: none"> * Afectación en la prestación del servicio * Implicaciones legales y disciplinarias * Detrimiento patrimonial * Afectación de la imagen institucional * Afectación del inventario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte, si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. 2. El almacenista realiza los inventarios físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA. 	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - CMI de ingreso. - 1 REPORTE DE STOCKS POR SECCIONAL. Firmado por quienes en ella intervinieron.

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.							
Categoría Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN OACZ	OAC COR Posibilidad de afectación reputacional por uso inadecuado de la imagen institucional para fines ilícitos, de lucro, mercadeo, publicidad o cualquier otra actividad privada (Código Riesgo OACZ) Proceso Planificación y Direcciónamiento Estratégico	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN OFICINA ASESORA JURÍDICA OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	Proceso Planificación y Direcciónamiento Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> *Desconocimiento de las condiciones y operación del servicio * Intención de falsificar y sacar provecho de prendas y elementos institucionales de la entidad * Entrega de archivos gráficos editables sin control * No devolución de prendas o elementos institucionales cuando se desvinculan contratistas o funcionarios * Elaboración de prendas institucionales sin autorización de la institución * Estratificación de las funciones de los funcionarios y contratistas sobre el uso y aplicación de la imagen institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> * Pérdida de la confianza y credibilidad en el instituto * Problemas de índole judicial para la entidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Oficina Asesora de Comunicaciones realiza la divulgación de los lineamientos para el uso de la imagen institucional. 2. La Oficina Asesora de Comunicaciones da respuesta a las solicitudes que se reciben de los usuarios internos y/o externos sobre el uso indebido de la imagen institucional, según el análisis efectuado. Si el resultado del análisis se determina que se requiere el apoyo de otra dependencia, se remite la información para el tratamiento. 	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - 10 imágenes de campañas publicitarias, en donde se realizó uso de la imagen corporativa. Sin embargo no se evidencia Correos electrónicos con trazabilidad a la solicitud.
CORRUPCIÓN GAJRI	OAJ COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por desviación en la Defensa Jurídica por favorecimiento a un tercero (Código Riesgo GAJRI) Proceso Gestión Jurídica	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN OFICINA ASESORA JURÍDICA OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	Proceso Gestión Jurídica	<ul style="list-style-type: none"> *Ofrimiento económico o beneficios personales al abogado * Amenazas al abogado que adelanta el caso * Interés personal en el resultado del proceso 	<ul style="list-style-type: none"> *Providencias (sentencias y autos) judiciales y administrativas adversas a la entidad * Condensas precarizadas en contra del instituto *Afectación en la reputación institucional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El abogado presenta la ficha de conciliación y expone el caso ante el Comité de Conciliación y Defensa Jurídica para tomar una decisión sobre la procedencia o no de la conciliación. Una vez se cuente con la decisión del Comité el abogado deberá expresar la postura de la Entidad en la audiencia de conciliación correspondiente y posteriormente cargar el acta de la audiencia en el sistema Litigal. Lo anterior será validado por el Secretario del Comité de Conciliación. 	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - 3 certificaciones por parte del secretario del comité de conciliación y Defensa Jurídica de los meses de octubre y noviembre. - Archivo de Excel con seguimiento a las conciliaciones.
CORRUPCIÓN GITI	OTI COR Posibilidad de afectación económica por inadecuada emisión de conceptos técnicos para la adquisición de bienes y servicios tecnológicos (Código Riesgo GITI) Proceso Gestión de Servicios TIC	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN OFICINA ASESORA JURÍDICA OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	Proceso Gestión de Servicios TIC	<ul style="list-style-type: none"> *Presiones de terceros *Desconocimiento de los requisitos para adquirir bienes y servicios tecnológicos *Recepción de dádivas o beneficios por parte de los servidores públicos de la entidad *Omisión en la ejecución de los procedimientos para la adquisición de bienes y servicios tecnológicos. 	<ul style="list-style-type: none"> *Demandas *Fallas en la integración con la plataforma tecnológica *Fallas en los bienes y servicios adquiridos *Afectación en la prestación del servicio del instituto *Pérdida de datos. *Detrimiento patrimonial 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Jefe de la Oficina de Tecnologías, Líder Técnico de proyecto y Gerente de Proyecto dan Vo.Bo a los proyectos de frente al cumplimiento de los requisitos técnicos, para ser trasladado al Grupo de Gestión Contractual. 	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Formas 4-1028 Modelo de solicitud de contratación, firmado por el jefe de la OTI y revisado por los profesionales de la Oficina.
CORRUPCIÓN PRV3	DIA COR Posibilidad de afectación reputacional por otorgar registros a insumos agrícolas y/o certificaciones en Buenas Prácticas Agrícolas (BPA) incumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad para favorecimiento a terceros (Código Riesgo PRV3) Proceso Protección Vegetal	DT INCLUIDAD E INSUMOS AGRÍCOLAS	Proceso Protección Vegetal	<ul style="list-style-type: none"> *Falta de cumplimiento de la normatividad *Falta de entrenamiento a los servidores *Falta de un sistema tecnológico que controle el flujo del proceso *Presiones de terceros. *Intereses particulares 	<ul style="list-style-type: none"> *Poner en riesgo el estatus sanitario del país * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Aumento de PQRSD, * Apertura de procesos disciplinarios y/o fiscales para el directamente involucrado * Sanciones, o procesos fiscales para la entidad * Comercialización de insumos incumpliendo requisitos técnicos * uso de insumos que incumplían técnicamente, afectando al usuario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El profesional por de la Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos Agrícolas realiza la verificación del cumplimiento de requisitos normativos para la expedición y/o modificación de registros de insumos agrícolas por medio Correos electrónicos y/o documento con las observaciones presentadas. Se relee el Acto administrativo mediante un Vo.Bo. 2. La Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos Agrícolas realiza validación de la información presentada en el aplicativo VUT a partir de una muestra del 5% semestral de certificados en Buenas Prácticas Agrícolas expedidos. Posteriormente se genera un reporte en el cual se presentan los resultados obtenidos y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando. 	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - 4 actos administrativos de expedición y/o modificación de registros de insumos agrícolas, correspondientes a los meses de octubre y noviembre, aprobados por el director técnico y con visto bueno y revisión del área jurídica. - Informe de revisión de los actos administrativos, con una muestra aleatoria y revisión minuciosa.
CORRUPCIÓN PRV7	DSV COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por adelantar planes, programas y proyectos de control fitosanitario que no correspondan con las necesidades del sector agrícola para favorecimiento a terceros (Código Riesgo PRV7) Proceso Protección Vegetal	DT SANIDAD VEGETAL	Proceso Protección Vegetal	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de espacios de participación de las partes interesadas en la elaboración de los programas fitosanitarios * Violación al debido proceso para la suscripción y supervisión de convenios y contratos * Interés de favorecer a un tercero. 	<ul style="list-style-type: none"> *Pérdida de credibilidad e imagen institucional *Detrimiento patrimonial *Pérdida del estatus fitosanitario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los profesionales en Gerencia Seccional y Oficinas Nacionales, realizan socialización de planes, programas y proyectos de control fitosanitario con las partes interesadas, en mesas de trabajo y/o actividades de comunicación del riesgo. 	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - 4 archivos pdf, con evidencias de publicación de los tramites: REGISTRO EXPORTADOR DE FLORES O RAMAS DE LAS ESPECIES ORNAMENTALES, Microsiftio Registro predios palma de aceite, pero los enlaces no se encuentran disponibles
CORRUPCIÓN PRV8	DSV COR Posibilidad de afectación reputacional por recibir o solicitar dádivas para dar Vo.Bo en el registro de predios, las inspecciones en los puestos de control o en la generación de licencias de movilización de material vegetal para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo PRV8) Proceso Protección Vegetal	DT SANIDAD VEGETAL	Proceso Protección Vegetal	<ul style="list-style-type: none"> *Interés de favorecer a un tercero * Falta de herramientas de evaluación y seguimiento *Escasa divulgación de los procedimientos, trámites y canales de denuncias con que cuenta la entidad *Falta de recursos tecnológicos *Cultura de la legalidad de los usuarios y los funcionarios de Instituto *Presión de grupos de poder. 	<ul style="list-style-type: none"> *Dispersión de plagas *Pérdida del estatus fitosanitario *Pérdida de credibilidad e imagen institucional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Dirección Técnica realiza divulgación externa de los procedimientos, requisitos, y tiempos para la emisión de registros y licencias, a través de los medios de comunicación oficiales de la entidad. 2. La Dirección Técnica realiza seguimiento en las Gerencias Seccionales a las actividades de registro de predios productores, así como las relacionadas con la expedición de Licencia Fitosanitaria para Movilización de Material Vegetal (LFMMV), a través de visitas de apoyo. 	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Archivo en pdf con los enlaces de publicación de las actividades realizadas en las gerencias seccionales en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre.
CORRUPCIÓN PRV10	DTS COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plantas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero (Código Riesgo PRV10) Proceso Protección Vegetal	DT SEMILLAS	Proceso Protección Vegetal	<ul style="list-style-type: none"> *Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información *Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad). 	<ul style="list-style-type: none"> *Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país *Afectación a la imagen institucional "Aumento de PQRSD * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Posible sanciones para la entidad y/o evaluación negativa por parte de los entes de control. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental, programa la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligencia la forma 3-478 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. 2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documental) y visita cuando aplica procede a proyectar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión de un par profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional. 	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, no valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos. No se evidencian documentos cargados en carpeta de SharePoint
CORRUPCIÓN PRV13	DVF COR Posibilidad de afectación reputacional por omitir o comunicar tardíamente la ocurrencia de eventos fitosanitarios para favorecer a un tercero (Código Riesgo PRV13) Proceso Protección Vegetal	DT EPIDEMIOLOGÍA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA	Proceso Protección Vegetal	<ul style="list-style-type: none"> * Deficiente sistema de información * Solicitud o recepción de dádivas * Presiones indebidas de terceros * Falta en el monitoreo y seguimiento en las actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> *Afectación en la admisibilidad fitosanitaria *Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria *Investigaciones por entes de control. * Pérdida de credibilidad e imagen institucional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Dirección Técnica de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria realiza acciones de seguimiento a los programas de vigilancia fitosanitaria en Gerencias Seccionales, a través de revisiones físicas y/o virtuales. 	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Carpetas con las evidencias de aplicación del control 2 en donde se relaciona la propuesta de requisitos importación de follaje de brillantina (Copsroma repens) de origen y procedencia Guatemala. - Acta n05 de 2023 de reunión del grupo de gestión de riesgos.
CORRUPCIÓN PRV14	DVF COR Posibilidad de afectación reputacional por omitir el procedimiento para el establecimiento de requisitos fitosanitarios de importación de vegetales y sus productos para favorecer a un tercero (Código Riesgo PRV14) Proceso Protección Vegetal	DT EPIDEMIOLOGÍA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA	Proceso Protección Vegetal	<ul style="list-style-type: none"> * Regulación imprecisa para el establecimiento de requisitos fitosanitarios *Falta de claridad en los criterios para la determinación de la categoría de riesgo *Presiones indebidas de terceros. 	<ul style="list-style-type: none"> *Introducción y establecimiento de plagas *Afectación económica y social del sector productivo *Ingreso de productos agrícolas sin cumplimiento de condiciones fitosanitarias adecuadas *Demandas por parte de terceros * Pérdida de credibilidad e imagen institucional *Pérdida del estatus fitosanitario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Dirección Técnica de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria elabora el concepto técnico de requisitos fitosanitarios para productos con categoría de riesgo I, II, el cual es aprobado por el Grupo Nacional de Cuarentena Vegetal y posteriormente es publicado y notificado al país exportador. 2. El Grupo de mitigación de riesgo evalúa las propuestas de requisitos para productos de categoría III, IV y V, a través de reuniones para discusión y aprobación. 	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos. Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Carpeta con las evidencias de aplicación del control 1 en donde se relaciona concepto técnico para la importación de grano de quinua de origen y procedencia Brasil. - Carpeta con las evidencias de aplicación del control 2 en donde se relaciona la propuesta de requisitos importación de follaje de brillantina (Copsroma repens) de origen y procedencia Guatemala. - Acta n05 de 2023 de reunión del grupo de gestión de riesgos.

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.									
Categoría Código	Tarea / Riesgo	Área	Proceso	Causas	Efectos	Controles Aplicables	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint	
CORRUPCIÓN PRV15	DVF COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero (Código Riesgo PRV15) Proceso Protección Vegetal	DT DE EPIDEMIOLOGÍA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA	Proceso Protección Vegetal	* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro * Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades * Presiones por parte de terceros * Corrupción del personal * Sobrecarga laboral	*Afectación en la admisibilidad fitosanitaria * Pérdida de credibilidad institucional * Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.	1. Los profesionales de la DT de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria validan la información presentada en el aplicativo VUT y forestales, a partir de una muestra del 10% de los registros generados en el semestre, se genera un reporte de los resultados obtenidos y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Dos carpetas con evidencias de los correos y memorandos enviados a las gerencias seccionales para el seguimiento a la ejecución de los controles en el proceso de generación de certificados en los aplicativos	
CORRUPCIÓN PRA4	DIV COR Posibilidad de afectación reputacional por trámites asociados a insumos veterinarios e inocuidad con favorecimiento a terceros (Código Riesgo PRA4) Proceso Protección Animal	DT DE INOCUIDAD E INSUMOS VETERINARIOS	Proceso Protección Animal	*Baja remuneración del personal *Normativa obsoleta *Ausencia de un sistema de información que controle la asignación de procesos * Presiones de terceros *Alto volumen de trámites *Alta rotación del personal	*Incremento de peticiones y quejas * Pérdida de credibilidad e imagen institucional *Investigaciones legales y sanciones *Aumento en el gasto público en las actividades de inspección, vigilancia y control *Aumento en la presencia de enfermedades animales *Presencia de residuos y sustancias prohibidas en alimentos *Presencia de residuos y sustancias prohibidas en alimentos *Efectos adversos en animales	1. El coordinador correspondiente en la Dirección Técnica, asigna de manera aleatoria los trámites de medicamentos, alimentos y Biológicos en la base de datos con número de radicado, fecha, profesional asignado.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Dos archivos de Excel con base de datos de trámites y derechos de petición, designando al grupo encargado de su ejecución y el tiempo de respuesta establecido.	
CORRUPCIÓN PRA7	DSA COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucelosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo PRA7) Proceso Protección Animal	DT DE SANIDAD ANIMAL	Proceso Protección Animal	* Favorecimiento propio o de un tercero *Inhabilidad de los sistemas. *Presiones indebidas *Fallas en los procesos de seguimiento. * Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional *Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino *Fallas en el control de las medidas sanitarias *Pérdida del estatus de predio libre.	4. La Dirección Técnica de Sanidad Animal realiza el bloqueo del predio e inactivación del usuario SIGMA en líneas, cuando se determine eventos por fraude externo.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Tres carpetas con seguimientos a funcionarios y/o contratistas de las seccionales: cesar, Guaviare y Tolima, sobre el uso de los aplicativos asignados en donde se encuentra SIGMA.	
CORRUPCIÓN PRF2	SPF SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio y en los tiempos de respuesta por fallas en la operatividad relacionadas con el comercio exterior de productos agropecuarios (Código Riesgo PRF2) Proceso Protección Fronteriza	SUBGERENCIA DE PROTECCIÓN FRONTERIZA	Proceso Protección Fronteriza	* Falta de comunicación oportuna entre los actores que intervienen en los procesos. * Falta de presupuesto. * Falta de programas de capacitación interna y externa. * Personal insuficiente y falta de idoneidad. * Falta de planeación y priorización para el desarrollo tecnológico. * Falta de infraestructura tecnológica. * Falta de soporte tecnológico. * Falta de interoperabilidad de los sistemas	* Demoras en los procesos, Sobrecostos en las importaciones y exportaciones. * Baja confiabilidad de la información. * Pérdida de competitividad del comercio exterior agropecuario. * Afectación de la imagen del servicio oficial colombiano.	1. La Subgerencia de Protección Fronteriza realiza el fortalecimiento de la estructuración de procesos y herramientas que permitan la eficiencia en la interoperabilidad en el comercio exterior, a través del mejoramiento continuo del aplicativo SISAP. 2. Establecer y realizar entrenamiento al personal de puertos, aeropuertos y pasos fronterizos y usuarios externo del Sistema de Información Sanitaria para Importación y Exportación de Productos Agrícolas y Pecuarios (SISAP)	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Carpeta en SharePoint con evidencias de las actas de inicio y seguimiento al proyecto iniciado con Euphorianet para los ajustes al software a implementar.	
CORRUPCIÓN ASD1	SAD COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir un concepto favorable o no sobre el cumplimiento de los requisitos y/o el mantenimiento de las condiciones del registro o autorización otorgada en las visitas de inspección, Vigilancia y Control, incurriendo en el favorecimiento a un tercero (Código Riesgo ASD1) Proceso Análisis y Diagnóstico	GRUPO DE CALIDAD DE LOS LABORATORIOS	Proceso Análisis y Diagnóstico	*Personal con falta de ética * Falta de seguimiento y control * Presiones indebidas	* Implicaciones legales * Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces * Afectación en cultivos por presencia de contaminantes * Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afecten la inocuidad y la productividad.	1. El auditor designado previo a cada auditoría presenta una declaración de conflicto de intereses según los criterios definidos por el Grupo de Gestión de Calidad de Laboratorios, la cual se conserva como documento de la ejecución de cada auditoría. 2. El auditor presenta el informe con los resultados (Hallazgos) y comunica a la coordinación del Grupo de Gestión de Calidad de Laboratorios, quien tiene la responsabilidad de realizar la respectiva revisión del informe, y solicitar los ajustes o cambios que considere pertinentes. Una vez aprobado el informe, se remite por medio de un oficio formalizado al laboratorio auditado.	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 31 de diciembre de 2023, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Una vez revisados los soportes adjuntados para cumplimiento de los controles, se evidencia: - Carpeta con la relación de las formas declaración de conflicto de intereses, de cada auditoría realizada en el tercer cuatrimestre. - No se evidencia comunicación de los informes de auditoría a la coordinación del Grupo de Gestión de Calidad de Laboratorios	

Juan Fernando Palacio Ortiz
Jefe de la Oficina de Control Interno

Fecha de presentación 15-01-2023

Elaboró: Aranza Rocío Vásquez Solano, Jessyca Andrea Pacheco Quiroz, Luz Nancy Sánchez

Profesionales Oficina de Control Interno