INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO – ICA-
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EJECUTIVO DEL SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS ICA VIGENCIA PRIMER CUATRIMESTRE 2024
Periodo: 1 Enero al 30 de abril del 2025

I. OBJETIVO

Verificar la adecuada identificación de riesgos institucionales gestión, fiscal , seguridad de la información y corrupción) , así como la adecuada identificación e causas y el diseño de controles establecidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción durante el primer cuatrimestre 2025, según lo establecido en la D*IR-OAP-G-007 Guía para la Administración de Riesgos , GIT-OTI-G-003 Guía para la Administración de Riesgos de Seguridad Digital , DIR-MEJ-POL-002 Política de Administración de Riesgos y Transparencia* y normatividad aplicable por parte de la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa.

II. ALCANCE

Revisión mapa de riesgos institucionales vigente, mapa de riesgos de seguridad digital vigente y reporte recibido desde la segunda línea de defensa iniciando con la revisión de los criterios, lineamientos y diseño establecidos para los riesgos y controles de acuerdo con la normatividad politica y guías adoptadas por el Instituto.

III. METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno, realiza revisión del diseño de riesgos y controles definidos por los procesos con asesoría de la segunda línea de defensa, en este caso la Oficina Asesor de Planeación como líder. El seguimiento se basa en el análisis de los lineamientos adoptados por Instituto Colombiano Agropecuario ICA en *DIR-MEJ-POL-002 Política de Administración de Riesgos y Transparencia,* en sus guías D*IR-OAP-G-007 Guía para la Administración de Riesgos, GIT-OTI-G-003 Guía para la Administración de Riesgos de Seguridad Digital* de acuerdo con las Guías de Administración de Riesgos del Departamento de la Función Pública DAFP en sus versiones vigentes (V4 - V5- V6).

Además, se realiza un análisis a la gestión realizada desde la segunda línea de defensa frente a la ejecución de controles reportados por la primera línea, los lineamientos establecidos en la guía y en la normatividad vigente y finalmente la gestión de los eventos materializados.

De acuerdo con lo anterior, la oficina de control interno agregó unas columnas al final de la mapa de riesgos para evaluar su diseño de acuerdo a la guía vigente del instituto , lo cual puede generar las siguientes recomendaciones en esta matriz:

1. **Riesgos institucionales:** Las recomendaciones generadas referente a el riesgo de gestión y/o proceso puede ser las siguientes:

Estructura adecuada del riesgo: *Impacto + causa inmediata + causa raíz.*

- **Riesgo identificado adecuadamente:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que la descripción adecuada.

- **Riesgo parcialmente identificado:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica algunas fallas o debilidades en la estructura del *riesgo.*

- **Riesgo identificado inadecuadamente:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que riesgo no cumple con la estructura.

- **Riesgo no aplica al proceso:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que la descripción del riesgo no es coherente con el objetivo del proceso / área identificada.

- **Causas se encuentran alineadas al riesgo:** La Oficina de Control Interno en su verificación observa que la identificación de las causas asociadas son coherentes con el riesgo identificado.

- **Causas no se encuentran alineadas al riesgo:** La Oficina de Control Interno en su verificación observa que la identificación de las causas asociadas no son coherentes con el riesgo identificado.

- **Es necesario validar otras posibles causas:** Si bien hay causas identificadas es necesario que se validen la posibilidad de identificar otras posibles causas enfocadas ya sea a las causas inmediatas y/o raíz

Estructura adecuada del control: *responsable + acción + complemento*
Atributos del control: *responsable, periodicidad, evidencia, cobertura geográfica , control documentado.*

- **Control diseñado adecuadamente:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control cumple con la estructura y los atributos del control.

- **Falencias en la definición del control:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control tiene debilidades en algunos de los componentes de la estructura

- **El control es insuficiente para evitar la materialización de riesgos:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control no cumple con ninguno de los componentes de la estructura del control.

2. **Riesgo corrupción:** Las recomendaciones generadas referente a los riesgos de corrupción puede ser las siguientes:

   Componentes: *acción u omisión + uso del poder + desvía la gestión publica + beneficio privado.*

   - **Riesgo identificado adecuadamente:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que la descripción adecuada y el análisis de los componentes para categorizarlo como un riesgo de corrupción.

   - **Riesgo parcialmente identificado:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que la descripción contiene fallas o debilidades en la identificación de los componentes.

   - **Riesgo identificado inadecuadamente:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que la descripción se encuentra diferente a la estructura establecida

   - **Riesgo no aplica al proceso:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que la descripción del riesgo no es coherente con el objetivo del proceso / área identificada.

   - **Causas se encuentran alineadas al riesgo:** La Oficina de Control Interno en su verificación observa que la identificación de las causas asociadas son coherentes con el riesgo identificado.

   - **Causas no se encuentran alineadas al riesgo:** La Oficina de Control Interno en su verificación observa que la identificación de las causas asociadas no es coherente con el riesgo identificado.

   - **Es necesario validar otras posibles causas:** es necesario validar la posibilidad de identificar otras posibles causas enfocadas al riesgo.

Estructura adecuada del control: *responsable + acción + complemento*
Atributos del control: *responsable, periodicidad, evidencia, cobertura geográfica, control documentado*

- **Control diseñado adecuadamente:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control cumple con la estructura y atributos del control

- **Falencias en la definición del control:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control tiene debilidades en algunos de los componentes de la estructura y atributos del control.

- **El control es insuficiente para evitar la materialización de riesgos:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control no cumple con ninguno de los componentes de la estructura y atributos del control

3. **Riesgos de seguridad digital**: Las recomendaciones generadas referente a los riesgos de corrupción puede ser las siguientes:

- **Causas se encuentran alineadas al riesgo:** La Oficina de Control Interno en su verificación observa que la identificación de las causas asociadas son coherentes con el riesgo y activo de información identificado.

- **Causas no se encuentran alineadas al riesgo:** La Oficina de Control Interno en su verificación observa que la identificación de las causas asociadas no son coherentes con el riesgo y activo de información identificado.

- **Es necesario validar otras posibles causas:** Si bien hay causas identificadas es necesario que se validen la posibilidad de identificar otras posibles causas enfocadas ya sea a las vulnerabilidades y/o amenazas.

- **Control diseñado adecuadamente:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control cumple con la estructura *establecida en el Anexo A: NORMA ISO 27001:2022*

- **Falencias en la definición del control:** La Oficina de Control Interno en su verificación identifica que el diseño y evaluación del control tiene

debilidades en especificación y/o descripción de los controles establecidos por el Anexo A: NORMA ISO 27001:2022.

- **El control es insuficiente para evitar la materialización de riesgos:** La Oficina de Control Interno en su verificación no se enfoca a el riesgo ni al activo de información identificado; por lo cual no permite un tratamiento adecuado al riesgo.

IV. DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS Y CONTROLES

De acuerdo con el mapa de riesgos institucionales se han identificado 90 riesgos de diferentes tipologías distribuidos de la siguiente manera:

Proceso	Riesgos					
	Ambiental	Fiscal	Gestión y procesos	Corrupción	Seguridad Digital	Total
Análisis y Diagnostico			3	2		5
Atención al Ciudadano			2	1		3
Control Interno Disciplinario			1	2		3
Control Interno Gestión				2		2
Diseño y Desarrollo de MSF			1	1		2
Gestión Contractual			2	1	1	3
Gestión de Recursos Financieros		1	2	1	1	4
Gestión de Recursos Físicos			3	2	1	5
Gestión del Servicio TIC			1	1	1	2
Gestión Documental			2			2
Gestión Integral del Talento Humano			3	1	2	4
Gestión Jurídica			3	1		4
Planeación y Direccionamiento Estratégico	4		9	1	3	14
Protección Fronteriza			2	1		3
Protección Vegetal			10	5	1	15
Protección Animal			6	2	1	8
Total general	**4**	**1**	**50**	**24**	**11**	**90**

Fuente: Mapa de riesgos institucionales ICA – I-2025

De acuerdo con el mapa de riesgos institucionales se han identificado 150 controles de diferentes tipologías distribuidos de la siguiente manera:

Proceso	Controles					
	Ambiental	Fiscal	Gestión y procesos	Corrupción	Seguridad Digital	Total
Análisis y Diagnostico			7	3		10
Atención al Ciudadano			3	3		6
Control Interno de Gestión				4		4
Control Interno Disciplinario			1	3		4
Diseño y Desarrollo de MSF			2	2		4
Gestión Contractual			5	1	1	7
Gestión Documental			4			4
Gestión de Recursos Financieros		1	3	5	1	10
Gestión de Recursos Físicos			6	4	1	11
Gestión del Servicio TIC			2	1	1	4
Gestión Integral del Talento Humano			3	2	2	7
Gestión Jurídica			3	1		4
Planeación y Direccionamiento Estratégico	4		15	2	3	24
Protección Fronteriza			3	3		6
Protección Vegetal			18	10	1	29
Protección Animal			10	5	1	16
Total general	**4**	**1**	**85**	**49**	**11**	**150**

Fuente: Mapa de riesgos institucionales ICA – I-2025

V. RESULTADOS DE LA REVISIÓN

La Oficina de Control Interno realiza revisión del diseño y estructura de los riesgos de gestión ambiental, calidad y corrupción de acuerdo con los lineamientos adoptados en la DIR-OAP-G-007 Guía para la Administración de Riesgos y los riesgos de seguridad Digital adoptados por la guía GIT-OTI-G-003 Guía para la Administración de Riesgos de Seguridad Digital vigentes en el ICA.

Por lo anterior, la OCI realizó análisis de acuerdo con lo estipulado para riesgos en los numeral 13.1 *Descripción del riesgo* de la guía establece que el instituto adopta

la estructura del riesgo establecida por el Departamento de la Función Pública DAFP en la Guía de Administración de Riesgos V6. Los riesgos de corrupción establecen que debe validarse cuatro componentes los cuales constituyen un riesgo de corrupción y en su descripción debe incluir o referenciar los mismos (*acción / omisión + uso del poder + desviación de la gestión pública + beneficio privado) con lo* establecido por el Departamento de la Función Pública DAFP en la Guía de Administración de Riesgos V4. En el numeral 15*.1 Diseño y valoración de controles* de la Guía establece la estructura de *responsable + acción + complemento* y algunos atributos que deben tener los controles como la *periodicidad, evidencia del control, cobertura geográfica y control documentado.* Y para los riesgos de seguridad digital la estructura es *impacto + amenaza + vulnerabilidad* y los controles de acuerdo con el Anexo A de acuerdo con la ISO 27001.

Teniendo en cuenta lo establecido anteriormente y los parámetros determinados en la política y las guías, estos fueron criterios para la evaluación que se relaciona a continuación:

Diseño de los riesgos y controles:

En la matriz de riesgos vigente se incorporó el seguimiento realizado la OCI determinando criterios de evaluación la estructura establecida para los riesgo y controles de acuerdo con la tipología y lo establecido en la política vigente. Resultado de la revisión permitió obtener los siguientes resultados generales:

Evaluación de la identificación adecuada de riesgos:

Recomendación	Gestión y /o procesos	Ambiental	Corrupción	Fiscal	Seguridad de la información
Identificado adecuadamente	26	0	21	1	10
Identificado inadecuadamente	2	1	0	0	1
Parcialmente identificado	21	3	3	0	0
No aplica para el proceso	0	0	0	0	0

Evaluación de la identificación adecuada de causas asociadas a los riesgos:

Recomendación	Gestión y /o procesos	Ambiental	Corrupción	Fiscal	Seguridad de la información
Se encuentran alineadas al riesgo	33	1	18	0	6
No se encuentran alineadas al riesgo	7	1	1	0	0
Es necesario validar otras posibles causas	9	2	5	1	5

Evaluación del diseño adecuado del control:

Recomendación	Gestión y /o procesos	Ambiental	Corrupción	Fiscal	Seguridad de la información
Control diseñado adecuadamente	7	0	8	0	0
Falencias en la definición del control	32	0	13	0	6
El control es insuficiente para evitar la materialización	10	4	3	1	5

De las tablas anteriores podemos concluir que:

- De los 50 riesgos de gestión y procesos a 49 riesgo se realizó la respectiva revisión, ya que 1 perteneciente al proceso de Gestión Documental (GDO) está clasificado de dos maneras en el mapa de riesgos vigente. El nombre del riesgo tiene código de riesgo de corrupción, pero en la tipología se encuentra clasificado como un riesgo de gestión / proceso; lo cual no es claro a la hora de realizar la evaluación y queda pendiente.

- De los 90 riesgos identificados en las matrices de riesgos en cada una de las tipologías, se encontró que el 64% equivalente a 58 riesgos corresponden a una adecuada estructura, el 4% equivalente a 4 riesgos tienen una inadecuada estructura; es decir no cumple con la estructura establecida, el 30% equivalente a 27 riesgos tiene debilidades o fallas en su estructura y el 1% equivale al riesgos de GDO que no pudo ser evaluado, lo anterior de acuerdo con lo establecido en las Guías de Administración de riesgos adoptadas por el ICA

- De la revisión realizada a las causas asociadas a los riesgos se encontró que el 64% equivalente a 58 causas se encuentran alineadas al riesgo, el 10% equivalente a 9 causas no se encuentran alineadas al riesgo y el 24% equivalente a 22 causas que es necesario validar otras posibles causas que apunten al riesgo.

- En el mapa de riesgos con tipología de gestión, ambiental, fiscal y corrupción los controles se encuentran relacionados en columna N, en su interior se relaciona más de un control en algunos casos; para lo cual la OCI al realizar la evaluación del diseño del control realizó de manera conjunta revisando los controles que relacionado en una sola casilla dando la evaluación de manera integral para cada riesgo. Por lo que el total de controles evaluados de esta manera fueron de 90 controles.

- En la matriz de riesgos de seguridad de digital se relaciona cada causa con un control por lo cual el total de controles son 11, los cuales fueron evaluados y se concluye que el 55% equivalen a 6 controles los cuales se encuentran con falencias en su diseño, el 45% equivale a 5 controles son insuficientes para evitar o mitigar la materialización del riesgo.

- Los controles asociados a los riesgos de gestión y proceso se integran al número de riesgos, es decir 50 controles de los cuales se evalúan 49, ya que el control del proceso Gestión Documental no aplica para evaluación. Resultado de la evaluación del diseño del control se concluye que el 14% que equivale a 7 controles se encuentran de manera adecuada y cumple con la estructura y atributos del control, el 64% que equivale a 32 controles que cuentan con falencias en su diseño y el 20% que equivale a 10 controles que son insuficientes para mitigar la materialización del riesgo.

- Los controles asociados al riesgo de corrupción de acuerdo con la evaluación realizada respecto a su diseño (estructura y atributos), se concluye que el 33% que equivalen a 8 controles se encuentran diseñados adecuadamente, el 54% equivalente a 13 controles se encentran con falencias en su estructura o en los atributos del control y el 13% equivalente a 3 controles se consideran insuficientes para mitigar la materialización del riesgo.

- La evaluación del adecuado diseño de controles arrojo que los controles asociados a los riesgos ambientales y el riesgo fiscal, son insuficientes para mitigar la materialización del riesgo.

Lo anterior, soportado en las matrices de seguimiento adjuntas al presente informe en donde se relaciona cada uno de los criterios de evaluación utilizados basados en las Guías adoptadas por la Institución, además se podrá observar los comentarios relacionados a las debilidades encontradas y las recomendaciones por cada uno de los componentes evaluados el *diseño del riesgo, análisis de causas y diseño de controles.*

A continuación, se relaciona algunas observaciones y recomendaciones relacionadas en la matriz de seguimiento.

Código	Tipología	Proceso	Observaciones/ recomendaciones
ACIU1	Gestión /proceso	Atención al Ciudadano	- El riesgo refleja el impacto, pero no integra claramente la causa inmediata ni la causa raíz. - La causa raíz aún puede definirse con mayor precisión, en aras de identificar el problema de fondo, estructural, que origina todas o la mayoría de esas fallas.

Código	Tipología	Proceso	Observaciones/ recomendaciones
			- Los controles existentes son válidos, pero son limitados. No cubren de manera integral el ciclo de gestión del riesgo ni las causas estructurales, por lo tanto, son insuficientes para prevenir efectivamente la materialización del riesgo reputacional.
ACIU2	Gestión /proceso		- La causa raíz no está incluida explícitamente - Es necesario validar otras posibles causas, tanto inmediatas como raíz, para garantizar un análisis completo y permitir la implementación de controles más efectivos. - Aunque el control está correctamente estructurado en sus aspectos básicos, puede fortalecerse añadiendo detalles sobre cómo y con qué frecuencia se realiza el seguimiento, así como mecanismos para asegurar que se tomen acciones correctivas cuando sea necesario.
GRFIS4	Corrupción	Gestión de Recursos Físicos	- Los controles establecidos son insuficientes para evitar la materialización del riesgo, ya no son controles preventivos - Se debe realizar un análisis más exhaustivo para la definición de controles de tipo preventivo y no correctivo.
9	Riesgo seguridad Digital Pérdida de la confidencialidad	Gestión integral del talento humano	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - La descripción del riesgo no es adecuado de acuerdo a los lineamientos establecidos en la metodología, en la descripción no se debe mencionar no, falta, etc. -En la descripción del control es recomendable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante),, actualmente no se encuentra identificado para este riesgo - El tratamiento dado no está alineado a lo establecido en la guía establecida en el ICA para estos riesgos. - Fortalecer el plan de acción establecido, si bien se plantea actividad enfocada al riesgo y al activo de información se recomienda fortalecer esta estructura del como se realiza y que sea clara, que le apunten al tratamiento del riesgo escogido de acuerdo al resultado residual del mismo.

Fuente: Tomado matriz de seguimiento mapa de riesgos 2025

Revisión y cumplimiento lineamientos en la Política y guías riesgos adoptadas por el ICA:

- En la *DIR-MEJ-POL-002 Política de administración de riesgos y trasparecía se* establece de manera integral el compromiso de identificar, analizar, valorar, controlar y monitorear los riesgos de corrupción, fraude, conflicto de intereses, fiscales, ambientales, gestión y procesos con el fin de tomar decisiones oportunas a la afectación de objetivos institucionales; sin embargo, en las guías vigentes establecidas en la Entidad no se cuenta con la metodología establecida para riesgos fiscales.

- Se establece que la metodología adoptada es de la Guía de Administración de Riesgo del DAFP V6 del 2022 sin embargo en esta versión se incorpora riesgos fiscales los cuales se deberá tener en cuenta en el alcance, metodología y tratamiento, lo que permitirá anticipar y mitigar eventos inesperados que podrían afectar al patrimonio público de la Entidad. Actualmente solo existe la identificación de un riesgo fiscal y puede que exista la posibilidad de incluir otros relacionados a esta tipología de acuerdo con el Anexo: *Catálogo Indicativo y Enunciativo de Puntos de riesgo fiscal y Circunstancias Inmediatas.*

- En la Guía de riesgos DIR-OAP-G-007 V.6 se determina como excepción la e*structura del riesgo (redacción del riesgo) y se acoge de acuerdo con la metodología establecida por el DAFP. Sin embargo, no es de carácter obligatorio para todos y se recomienda para riesgos de corrupción*. Dicho lo anterior, desde La Oficina de Control Interno a través de seguimientos, auditorias en vigencias anteriores y acciones de mejora en plan de mejoramiento concluye que si bien no es obligatorio la aplicación de la metodología respecto a la redacción de los riesgos si es una buena práctica ya que el desarrollo de la gestión de riesgos puede tener consecuencias significativas para una organización la no adecuada gestión de los mismo como, por ejemplo:

  - Identificación incorrecta de riesgos: puede existir la posibilidad de que haya malinterpretaciones, lo que aumenta la probabilidad de que no se tomen medidas preventivas adecuadas.
  - Asignación ineficiente de recursos: Sin una descripción clara, es difícil priorizar los riesgos, lo que puede resultar en una distribución inadecuada de recursos y esfuerzos.
  - Pérdida de oportunidades y eficiencia: La falta de una gestión de riesgos efectiva puede llevar a la pérdida de oportunidades y a una disminución en la eficiencia operativa.

- Impacto en la toma de decisiones: Una gestión de riesgos deficiente puede afectar negativamente la toma de decisiones estratégicas, al no proporcionar información precisa sobre los riesgos potenciales.

- *En DIR-MEJ-POL-002 Política de administración de riesgos y trasparecía* se establece revisión y cumplimiento de la política anualmente mediante el Comité Institucional de Control Interno, el cual en la primera sesión el 8 de abril del 2025 con acta 01 no se menciona en el orden del día la gestión de riesgos para el 2025 o los cambios que se tuvieron en el apa de riesgos. Ya que en el acta de comité No.002 - 2024 se mencionó los resultados de la gestión de riesgos del 2024 relacionando un total de 82 riesgos (*25 de riesgos de corrupción, 52 riesgos de gestión y procesos, 4 riesgos de Gestión Ambiental y 1 riesgo fiscal*) y de acuerdo a la evaluación realizada de la matriz publicada en página web y vigente se encontró un total de 79 riesgos (*24 de riesgos de corrupción, 50 riesgos de gestión y procesos, 4 riesgos de Gestión Ambiental y 1 riesgo fiscal*) , lo cual este cambio o modificación no fue presentada en el Comité Institucional de Control Interno - CICSCI.

- En las guías de administración de riesgos adoptadas, se encuentra incluido el análisis del contexto tanto interno como externo de manera general y metodológico; sin embargo, en la política debe ser claro la definición, análisis y resultados que se tuvieron en cuenta para la vigencia del 2024 la cual no se incluye. El análisis de contexto es una fuente esencial para la administración de riesgos de cada una de las tipologías ya que se identifican causas que puede ser enfocadas a riesgos y generar los controles necesarios para mitigarlos.

- La política debe ser revisada y actualizada cada vigencia, para el 2024 en las actas de Comité Institucional de Control Interno no se encontró la aprobación o revisión de esta.

- La política de riesgos vigente determina las responsabilidades bajo el esquema de líneas de defensa de manera general , en las Guías de riesgos se encuentra las responsabilidades a cargo de las líneas de defensa más detalladas ; sin embargo es importante establecer estas responsabilidades y roles en la política ya que fortalece la gobernanza, mejora la coordinación entre áreas y asegura una gestión de riesgos más eficaz y alineada con los objetivos institucionales, además de proporcionar claridad en las responsabilidades estableciendo responsable evitando duplicaciones u omisiones , mejora la comunicación, coordinación y facilitando la interacción de las líneas de defensa.

- En la guía se establece en el numeral 15.1.1 *Tipología de controles en* donde se define las tipologías de control existentes (Control preventivo, control detectivo, y control correctivo) y en la evaluación realizada a la matriz de

riesgos de gestión, corrupción, ambiental y fiscal no se encontró la clasificación a los controles establecidos. Lo que dificulta el análisis del tratamiento al riesgo.

- En la *DIR-OAP-G-007 Guía de administración de riesgos respecto a la materialización de riesgos se establece* que la OAP realiza reporte, análisis, mesas de trabajo, toma de acciones como reformulación y seguimiento con el fin de dar un adecuado tratamiento de riesgos. En el reporte realizado por la OAP se observa la recurrencia de materialización de riesgos por lo cual es importante tomar acciones que permitan fortalecer esas acciones de tratamiento de riesgos y reevaluar los controles existentes.

- En la *GIT-OTI-G-003 Guía para la Administración de Riesgos de seguridad digital* se establecen el tratamiento de acuerdo con el determinado nivel de riesgos resultante, establecimiento tres tipos: reducir, aceptar y evitar. Realizando la evaluación de la matriz de riesgos de seguridad digital en la *columna AP* Tratamiento, las opciones dadas allí son diferentes a las establecidas y adoptadas en la guía por lo que conlleva a una debilidad en la formulación de controles y plan de acción, existiendo la posibilidad de que estas no se encuentren encaminadas ni alineadas. (Ver matriz seguimiento seguridad digital)

- En la G*IT-OTI-G-003 Guía para la Administración de Riesgos de seguridad digital* se establece en el numeral *7.9 registro de información,* la cual de acuerdo con la evaluación realizada a estos riesgos se observó que hay espacios en blanco en la descripción del control o información de manera incompleta que no le apunta al riesgo. Ocasionando una debilidad en la alineación entre el riesgos, amenazas y controles que pueden ocasionar una posible materialización de riesgos.

VI. MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Según informe presentado por la Oficina Asesora de Planeación en el primer cuatrimestre 2025 se reportaron por parte de las áreas y las gerencias seccionales la materialización de los siguientes riesgos:

Código del riesgo	Nombre del riesgo	Sede/ proceso
ACIU1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por respuesta inoportuna y/o sin atender de PQRSD por parte de las dependencias competentes de emitir el pronunciamiento.	Atención al ciudadano Of. Nal/ Gerencia seccional Boyacá, Magdalena, Meta y Cundinamarca
CID2	SGC Posibilidad de afectación reputacional por la prescripción y/o caducidad de la acción disciplinaria dentro del marco de las funciones del Grupo de Instrucción Disciplinaria	Control interno disciplinario
PRA7	COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Gerencia seccional Arauca
ACIU3	COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero	Gerencia seccional Risaralda y Sucre
SGA1	SGA Posibilidad de afectación al ambiente por generación de emisiones atmosféricas que superen los límites máximos establecidos.	Gerencia seccional Guainía y Santander
SGA3	SGA Posibilidad de afectación económica por gestión inadecuada de residuos sólidos	Gerencia seccional Arauca, Putumayo y Quindío.
A&D5	SGC Posibilidad de afectación reputacional por entrega de reporte de resultados de laboratorio o informe de tratamiento cuarentenario fuera de los tiempos de respuesta establecidos, omitiendo la notificación previa al usuario sobre la entrega.	LASE IBAGUÉ

Fuente: Informe de Gestión de Riesgos Institucionales Primer Cuatrimestre 2025 - OAP

De acuerdo con lo establecido en la guía de administración de riesgos del instituto para los riesgos materializados, las áreas responsables deben suscribir un plan de mejoramiento, el cual será analizado por esta oficina y se darán las recomendaciones pertinentes.

VII. CONCLUSIONES

El seguimiento a la gestión de riesgos correspondiente al primer cuatrimestre 2025 incluyó el análisis de la identificación de riesgos, sus causas y controles, de lo cual se concluye lo siguiente:

- El instituto cuenta con una política y guía para la administración de riesgos, al igual que una guía para la administración de riesgos de seguridad digital, las cuales deben integrarse para garantizar la cobertura de todos los riesgos aplicables, y no estar desarticulados.
- El 35% de los riesgos identificados cuentan con falencias en la descripción e identificación.
- El 57% de los controles tienen falencias en su diseño y atributos de acuerdo con lo establecido en la DIR-OAP-G-007 Guía de administración de riesgos, por lo cual se recomienda fortalecer el diseño del control, utilizando como buena práctica los todos los atributos recomendados para los controles de corrupción y aplicarlos para otro tipo de riesgos ya que esta estructura garantiza que su aplicación se realice de forma adecuada, minimice la probabilidad de eventos adversos y se reduce su impacto.
- Durante el primer cuatrimestre no se evidenció socialización en el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno que se incluyera en la agenda temas relacionados con la gestión de riesgos.
- Las modificaciones a la política de gestión de riesgos y el mapa de riesgos no se tratan en el CICSCI.
- Se videncia materialización recurrente del riesgo: ***ACIU1 SGC Posibilidad de afectación reputacional por respuesta inoportuna y/o sin atender de PQRSD por parte de las dependencias competentes de emitir el pronunciamiento,*** por lo que se recomienda la toma de acciones inmediatas sobre esta situación.
- No se realizó reporte al monitoreo de riesgos por parte de las siguientes áreas en el primer cuatrimestre 2025:

ÁREA	RIESGOS NO REPORTADOS
Gerencias seccionales: Nariño, Risaralda, Quindío, Tolima	COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos
Gerencia Seccional Guajira	COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero

ÁREA	RIESGOS NO REPORTADOS
D.T EPIDEMIOLOGIA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA	COR Posibilidad de afectación reputacional por omitir o comunicar tardíamente la ocurrencia de eventos fitosanitarios para favorecer a terceros
D.T EPIDEMIOLOGIA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA	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

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar una integración y alineación en la *DIR-MEJ-POL-002 Política de administración de riesgos y trasparecía* de la Entidad, incluyendo los riesgos fiscales y de seguridad digital mencionando o relacionando donde se puede encontrar su metodología, herramientas, seguimiento y sus riesgos. De acuerdo a la Guía de Administración de Riesgos del DAFP V6.

- De acuerdo con los resultados de la evaluación del diseño del riesgo y control se recomienda generar acciones para fortalecer los riesgos que se encuentran inadecuada y parcialmente diseñados, así como reevaluar y revisar las causas asociadas al riesgo que no se encuentren alineadas y/o evaluar otras posibles causas que puedan mitigar la materialización del riesgo.

- En la guía de administración de riesgos DIR-OAP-G-007 y en DIR-MEJ-POL-002 Política de Administración de Riesgos y Transparencia, se establece que el mapa de riesgos institucionales debe conocerlo los servidores públicos, contratistas, ciudadano e interesados externos antes de su publicación con el fin de lograr obtener las propuestas, apreciaciones, debates y observaciones respecto al mapa de riesgos vigente. Por lo cual, se recomienda la socialización de los resultados obtenidos con el fin de alinear y realizar los ajustes necesarios al mapa de riesgos y interiorizar que existen riesgos institucionales en la Entidad.

- En la GIT-OTI-G-003 Guía para la Administración de Riesgos de seguridad digital se establecen unas responsabilidades de acuerdo con el esquema de línea de defensa estableciendo responsabilidades de aprobación, monitoreo y seguimiento por lo cual se recomienda realizar mesa de trabajo para

socializar y coordinar responsabilidades por cada una de las líneas de defensa.

- Se recomienda tener en cuenta cada una de las recomendaciones dadas en la matriz de seguimiento del mapa de riesgos de la Entidad, ya que allí se plasman las debilidades encontradas las cuales pueden ser útiles a la ahora de revisar y evaluar con la primera línea de defensa el fortalecimiento de estos.

- Se recomienda fortalecer el ejercicio de análisis de contexto enfocado a riesgos ya que es una etapa fundamental en la identificación de riesgos institucionales, ya que permite comprender el entorno interno y externo en el que opera la Entidad en cada una de sus sedes con el fin de anticipar, evaluar y gestionar los riesgos que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y del proceso. Ayudando a la identificación más precisa de riesgos, una priorización efectiva y toma de decisiones oportunas.

- Se recomienda establecer y alinear una tipología a los controles de acuerdo con las adoptadas en la guía, ya que esto permite dar un buen tratamiento a los mismos, así como mejorar el resultado de la valoración de riesgo.

- Se debe continuar fortaleciendo el acompañamiento a las áreas que incumplieron el reporte de las evidencias de los controles con corrección, e igualmente establecer medidas que acarren consecuencias pertinentes por el incumplimiento de la ejecución de controles.

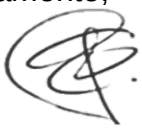
- Realizar seguimiento a los riesgos materializados y determinar las acciones requeridas según la guía de administración de riesgos del instituto.

- Esta oficina recomienda la revisión y en los casos especiales que se considere necesario el apoyo de la línea estratégica por medio del Comité Institucional de Control Interno para el oportuno tratamiento y medidas.

- El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) es una herramienta clave en Colombia para promover la integridad en la gestión pública y prevenir la corrupción. Establecido mediante el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, que modificó el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, y reglamentado por el Decreto 1122 de 2024, el PTEP es obligatorio para todas las entidades públicas del país y su implementación va articulada a la gestión de riesgos de las Entidades, por tal motivo es importante ir alineando esta política con sus guías dando cumplimiento a esta normatividad que debe estar implementada en agosto del 2025.

- Desde el Departamento Administrativo de la Función pública se socializó que se está realizando una nueva versión de la Guía de Administración de Riegos en su versión 7 ; en cual insta a las Entidades a hablar de gestión de riesgos integral y los riesgos fiscales toman un papel muy importante en la gestión de riesgos . Por lo cual se recomienda ir alineando los lineamientos a la integralidad en la política de riesgos en la Entidad.

Atentamente,



SANDRA PIEDAD RIAÑO BUSTAMANTE
Jefe Oficina de Control Interno
Elaboró: Profesionales Oficina de Control Interno
Anexos: 2
Matriz de seguimiento a riesgos 1 cuatrimestre 2025
Matriz de seguimiento a riesgos de seguridad digital 2025

Fecha: 15 de Mayo de 2025

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

MAPA DE RIESGOS ENERO 2025

No.	Código	Nombre del Riesgo	Tipología	Clase	Procesos	Áreas organizativas	Objetivos estratégicos	Causas	Efectos	Probabilidad inherente	Impacto inherente	Zona inherente
3	ACIU3	COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero	Corrupción	Conflicto de intereses	Atención al Ciudadano	Grupo de Gestión Atención al Ciudadano	Optimizar los recursos administrativos y financieros.	* 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	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
4	CID1	COR Posibilidad de afectación reputacional por obstruir el curso de las investigaciones para favorecimiento del funcionario o ex funcionario público investigado	Corrupción	Conflicto de intereses	Control Interno Disciplinario	Grupo de Instrucción Disciplinaria	No aplica	*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 *Reiteración en la falta cometida; Investigaciones por parte de entes de control *Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales	Alta (80%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO ALTA
6	CID3	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	Corrupción	Conflicto de intereses	Control Interno Disciplinario	Grupo de Instrucción Disciplinaria	No aplica	*Presiones de terceros *Concurrencia de interés 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 e institucional *Pérdida de las garantías de los investigados *Vulneración de los derechos fundamentales al debido proceso y a la	Alta (80%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO ALTA
7	CIG1	COR Posibilidad de afectación reputacional por formular el Plan Anual de Auditoría fuera de los lineamientos establecidos para beneficio de la unidad auditable.	Corrupción	Conflicto de intereses	Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno	No aplica	* 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	Muy Baja (20%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA
8	CIG2	COR Posibilidad de afectación reputacional por comunicar informes de auditoría con inconsistencias u omitiendo situaciones irregulares para beneficio de la unidad auditada.	Corrupción	Conflicto de intereses	Control Interno de Gestión	Oficina de Control Interno	No aplica	* Omitir análisis de la información que soporta la auditoría * Abuso de poder para manipular los resultados de la auditoría * Omisión intencional del auditor para no afectar al auditado	* Pérdida de oportunidad de mejora en los procesos de la entidad * Inducir a toma de decisiones erradas * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Afectación en la evaluación realizada	Baja (40%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA
10	D&D2	COR Posibilidad de afectación reputacional por realizar evaluaciones o análisis de riesgo que incumplan los lineamientos establecidos, para favorecimiento propio o de un tercero	Corrupción	Fraude interno	Diseño y Desarrollo de MSF	D.T Evaluación de Riesgos	Diseñar y desarrollar medidas sanitarias, fitosanitarias y de inocuidad.	* 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 ilegalidad de los usuarios y los	* Poner en riesgo el estatus sanitario y/o fitosanitario del país * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Aumento de PQRSD * Sanciones disciplinarias o fiscales para el	Baja (40%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
11	GCO1	COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por trámite a las solicitudes con falsa motivación y/o desviación de poder en la estructuración en el estudio de necesidad y análisis de conveniencia de los convenios o contratos.	Corrupción	Fraude interno	Gestión Contractual	Grupo de Gestión Contractual	Contribuir a la optimización de los recursos administrativos y financieros	* Intereses propios * falta de análisis de la necesidad a real a contratar * Falta de ética	* Detrimento patrimonial * Afectación a la imagen institucional	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
18	GITH3	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	Corrupción	Corrupción	Gestión Integral del Talento Humano	Grupo de Gestión del Talento Humano	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	*Ambigüedad en los soportes recibidos * Fallas en la fase de revisión de soportes * Presiones de terceros * Falta de claridad en los perfiles definidos en el manual de funciones * Presiones por cumplimiento de términos establecidos para la vinculación * Solicitud y recepción de dadivas para	*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	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
20	GRFIN1	COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Corrupción	Fraude interno	Gestión de Recursos Financieros	Grupo de Gestión Financiera Grupo de Gestión Contable	Optimizar los recursos administrativos y financieros	* Falta de adecuada supervisión * Fallas en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	* Acciones disciplinarias * Acciones penales. * Afectación económica	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
24	GRFIS1	COR Posibilidad de afectación económica debido al hurto de bienes de la entidad asegurados, por personas ajenas a la organización.	Corrupción	Fraude externo	Gestión de Recursos Físicos	Grupo de Gestión Servicios Generales	Optimizar los recursos administrativos y financieros	*Delincuencia externa a la entidad *Inventarios desactualizados *Demoras en el proceso contractual *Falta de seguimiento al vencimiento de pólizas.	*Daño (detrimento) patrimonial *Implicaciones legales y disciplinarias *Afectación en la prestación del servicio.	Muy Baja (20%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
27	GRFIS4	COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o perdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control	Corrupción	Fraude interno	Gestión de Recursos Físicos	Grupo de Gestión Control de Activos y Almacén	Optimizar los recursos administrativos y financieros	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falta de sentido de pertenencia *Inventarios desactualizados *Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Detrimento patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
30	OAC2	COR Posibilidad de afectación reputacional por uso inadecuado de la imagen institucional para fines ilícitos, de lucro, mercadeo, publicidad o cualquier otra actividad privada.	Corrupción	Corrupción	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Comunicaciones	No aplica	*Desconocimiento de las condiciones y operación del servicio * Intensión de falsificar y sacar provecho de prendas y elementos institucional de la entidad * Entrega de archivos gráficos editables sin control	*Pérdida de la confianza y credibilidad en el instituto * Problemas de índole judicial para la entidad.	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
32	GJUR1	COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por desviación en la Defensa Jurídica por favorecimiento a un tercero.	Corrupción	Corrupción	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Consolidar la Gestión Jurídica del ICA	*Ofrecimiento económico o beneficios personales al abogado * Amenazas al abogado que adelanta el caso * Interés personal en el resultado del proceso	*Providencias (sentencias y autos) judiciales y administrativas adversas a la entidad * Condenas pecuniarias en contra del instituto *Afectación en la reputación institucional.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
36	GTI1	COR Posibilidad de afectación económica por inadecuada emisión de conceptos técnicos para la adquisición de bienes y servicios tecnológicos.	Corrupción	Fraude interno	Gestión del Servicio TIC	Oficina de Tecnologías de La Información	Implementar las soluciones tecnológicas requeridas.	*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	*Demandas *Fallas en la integración con la plataforma tecnológica *Fallas en los bienes y servicios adquiridos *Afectación en la prestación del servicio	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
43	PRV3	COR Posibilidad de afectación reputacional por otorgar registros a insumos agrícolas y/o certificaciones en Buenas Practicas Agrícolas (BPA) incumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad para favorecimiento a terceros.	Corrupción	Corrupción	Protección Vegetal	D.T Inocuidad e Insumos Agrícolas	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*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.	*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	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
50	PRV10	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	Corrupción	Corrupción	Protección Vegetal	D.T Semillas	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria. Proteger los derechos del obtentor de variedades.	*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 PQRSD *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	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
53	PRV13	COR Posibilidad de afectación reputacional por omitir o comunicar tardíamente la ocurrencia de eventos fitosanitarios para favorecer a terceros	Corrupción	Corrupción	Protección Vegetal	D.T Epidemiológica y Vigilancia Fitosanitaria	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	* Deficiente sistema de información * Solicitud o recepción de dádivas * Presiones indebidas de terceros * Falla en el monitoreo y seguimiento en las actividades.	*Afectación en la admisibilidad fitosanitaria *Incumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria	Muy Alta (100%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO ALTA
54	PRV14	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	Corrupción	Corrupción	Protección Vegetal	D.T Epidemiológica y Vigilancia Fitosanitaria	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	* 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.	*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	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
55	PRV15	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.	Corrupción	Corrupción	Protección Vegetal	D.T Epidemiológica y Vigilancia Fitosanitaria	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	* 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.	Alta (80%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
59	PRA4	COR Posibilidad de afectación reputacional por trámites asociados a insumos veterinarios e inocuidad con favorecimiento a terceros	Corrupción	Corrupción	Protección Animal	D.T Inocuidad e Insumos Veterinarios	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*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	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
62	PRA7	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.	Corrupción	Corrupción	Protección Animal	D.T Sanidad Vegetal	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios.	* Favorecimiento propio o de un tercero *Cultura de ilegalidad *Vulnerabilidad 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.	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
64	PFR1	COR Posibilidad de afectación económica y reputacional por el favorecimiento a un tercero en la emisión de certificados y actividades de exportación e importación, impactando directamente la sanidad agroalimentaria.	Corrupción	Fraude interno	Protección Fronteriza	Subgerencia de Protección Fronteriza	Prevenir el ingreso de plagas y enfermedades al país a través de la inspección de las importaciones Certificar las Exportaciones de productos Agropecuarios Facilitar las operaciones Sanitarias de Comercio Internacional	* Favorecimiento personal o a terceros * Falta de ética del personal * Vacíos administrativos en los procedimientos * Falta de seguimiento * Vulnerabilidad y flexibilidad en la configuración de los sistemas informáticos * Falsificación de documentos.	* Rechazos o aceptaciones bajo condiciones sin cumplimiento de los requisitos técnicos en las importaciones y exportaciones * Pérdida de imagen y credibilidad institucional * Incumplimiento de requisitos sanitarios y fitosanitarios * Pérdida del estatus sanitario y fitosanitario	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
67	A&D1	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.	Corrupción	Corrupción	Análisis y Diagnostico	Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Gestionar Servicios Analíticos	*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.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
69	A&D3	COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados	Corrupción	Fraude interno	Análisis y Diagnostico	Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Gestionar Servicios Analíticos	*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	Muy Alta (100%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO ALTA

No.	Código	Controles	Evidencia	Aplicación de los controles	Probabilidad residual	Impacto residual	Zona residual	Apetito de riesgo	Opciones de manejo
3	ACIU3	1. El Grupo de Atención al Ciudadano realiza la actualización de las respuestas "tipo" de acuerdo a las necesidades identificadas con las areas, estableciendo dichas respuestas en el modelo de publicación en la sede electrónica de la entidad. 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.	1. Modelo de respuesta "tipo" establecido 2. Forma 4-019 *Correos electrónicos de seguimiento a la respuesta oportuna de PQRSD 3. Memorando de comunicación	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (36%)	Moderado (75%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
4	CID1	1. Los abogados con expedientes a cargo deben notificar declaración de impedimento según lo establecido bajo la normatividad vigente, en los casos en los que aplique. 2. La coordinación realiza seguimiento al control de reporte de asignación de quejas nuevas y expedientes en el tramite.	1. Actas de reparto solicitando verificación de eventuales impedimentos. *Declaración de impedimento escrita bajo la normatividad vigente (Cuando aplique). 2. Actas de Reparto	Oficinas Nacionales	Muy Baja (29%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
6	CID3	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 no divulgación de información (Funcionario planta una vez inicien a ejercer funciones en el grupo y contratistas al inicio de su contrato), para evitar el extravío de las investigaciones disciplinarias	1. Formato de préstamo de expedientes, Formato de salida de elementos (Cuando se aplique) * Acta de compromiso de confidencialidad y no divulgación de información (Funcionario planta una vez inicien a ejercer funciones en el grupo y contratistas al inicio	Oficinas Nacionales	Baja (48%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
7	CIG1	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	1. Acta de Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno 2. Acta de reunión de la Oficina de Control Interno	Oficinas Nacionales	Muy Baja (8%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
8	CIG2	1. El auditor elabora el informe preliminar y se envía a través de correo electrónico al Jefe de la Oficina de Control Interno para su revisión y aprobación. 2. La Oficina de Control Interno (OCI) envía el informe preliminar al área auditada para su revisión y emisión de observaciones. El auditor de la OCI analiza y aprueba o no las observaciones que sean enviadas por el área auditada, dando respuesta por medio de memorando, notificando el informe de auditoría definitivo	1. Trazabilidad de correos electrónicos desde el envío del informe preliminar hasta la aprobación. 2. Memorando de envío de informe preliminar al área auditada	Oficinas Nacionales	Muy Baja (17%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
10	D&D2	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 contando con consenso técnico científico de los profesionales del área y con el aval del director técnico. 2. El profesional designado para realizar la evaluación de riesgos debe responder vía correo electrónico a la	1. Correo electrónico con el control de cambios * Correo de la emisión del documento con el conceso para enviar al solicitante. 2. Correo electrónico con declaración de conflicto de intereses	Oficinas Nacionales	Muy Baja (14%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
11	GCO1	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, el comité aprueba o desaprueba la solicitud, dejando sentado el concepto mediante acta.	1. Acta de reunión de comité de contratación	Oficinas Nacionales	Muy Baja (36%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
18	GITH3	1. Los profesionales del Grupo de Gestión Integral del Talento Humano realizan la verificación de los requisitos (estudios, experiencia, evaluación de desempeño, SNIES) para la vinculación de personal de acuerdo con el perfil establecido en el manual de funciones y la 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)	1. Estudios técnicos (Muestra aleatoria) 2. Forma 4-1298 "Lista de chequeo de documentos para vinculación"	Oficinas Nacionales	Muy Baja (29%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
20	GRFIN1	1. El Grupo de Gestión Contable recepción los documentos para el trámite de pago del Grupo de Gestión Contractual o del supervisor (según sea el caso), se verifican los requisitos según el procedimiento establecido y se generan los registros contables, posteriormente entregando al Grupo de Gestión Financiera. 2. El Grupo de Gestión Financiera / responsable en Gerencia Seccional verifica los requisitos según el procedimiento establecido para el realizar el trámite del pago. 3. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos o movimientos de SIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por los conceptos. 4. El Grupo de Gestión Financiera asigna perfiles a usuarios en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación II, a partir de la aprobación del coordinador de SIIF de la entidad y el Ministerio de Hacienda y una vez realizada la verificación de las funciones y obligaciones de los usuarios. 5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado	1. Informes de supervisión de bienes y servicios. proceso de tramites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes) 2. Ordenes de pago con sus respectivos soportes (Muestra aleatoria de 5 ordenes) 3. Correo Electrónico y formatos adjuntos de las operaciones reciprocas con el ministerio de hacienda y crédito publico 4. Reporte de estado de solicitudes de usuarios SIIF (clasificada información personal de los usuarios y de perfiles) 5. Informe de supervisión, Forma 4-1027	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (22%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
24	GRFIS1	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 areas que intervengan y reúne la documentación necesaria para enviar la solicitud de contratación referente a las diferentes pólizas a	1. Base de datos con el vencimiento de pólizas 2. Memorando de solicitud de contratación de pólizas al grupo de Gestión Contractual	Oficinas Nacionales	Muy Baja (7%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
27	GRFIS4	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 inventarios de bienes en bodega conforme al	1.Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso 2. Acta de inventario Físico Firmada (forma 4 970)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (36%)	Moderado (75%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
30	OAC2	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 reciban de los usuarios internos y/o externos sobre el uso indebido de la imagen institucional, según el análisis efectuado. Si resultado del análisis se determina que se requiere el apoyo de otra dependencia, se remite la información para el tratamiento.	1. Piezas de comunicación publicadas en los diferentes canales 2. Correos electrónicos con trazabilidad a la solicitud.	Oficinas Nacionales	Media (60%)	Moderado (75%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
32	GJUR1	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 e-Kogui. Lo anterior será validado por el Secretario del Comité de Conciliación.	1. Acta de la audiencia de conciliación y certificación de la secretaria del Comité de Conciliación	Oficinas Nacionales	Muy Baja (36%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
36	GTI1	1. El Jefe de la Oficina de Tecnologías, Líder Técnico de proyecto y Gerente de Proyecto dan Vo.Bo a los proyectos de TI frente al cumplimiento de los requisitos técnicos, para dar traslado al Grupo de Gestión Contractual.	1. Modelo de solicitud de contratación Forma 4-1028	Oficinas Nacionales	Muy Baja (24%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
43	PRV3	1. El profesional par 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 refleja en 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 Practicas Agrícolas expedidos. Posteriormente se genera un reporte en el cual se presentan los resultados obtenidos y se	1. Correos electrónicos y/o documento con las observaciones presentadas y/o Acto administrativo que refleje la revisión de otro profesional diferente al elaborador. 2. Memorando semestral enviado a las seccionales con el reporte de resultados.	Oficinas Nacionales	Media (60%)	Moderado (75%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
50	PRV10	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 tramite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del Director Técnico, Subgerente y para caso especifico Gerente General y/o Gerente Seccional.	1. Acta de visita Forma 3-478 *Lista de verificación 3-1469, 3-1498,3-1499, 3-1465 (según corresponda) 2. Acto administrativo que refleje la revisión de otro profesional diferente al elaborador.	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (29%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
53	PRV13	1. La Dirección Técnica de Epidemiologia y Vigilancia Fitosanitaria realiza acciones de seguimiento a los programas de vigilancia fitosanitaria en Gerencias Seccionales, a través de revisiones físicas y/o virtuales.	1. Comunicaciones de seguimiento a Seccionales *Actas de informe de visita (Cuando se ejecute)	Oficinas Nacionales	Media (70%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
54	PRV14	1. La Dirección Técnica de Epidemiologia y Vigilancia Fitosanitaria elabora el concepto técnico de requisitos fitosanitarios para productos con categoría de riesgo I y 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.	1. Correo con envió de concepto tenido fitosanitario, *Correo recibido del Grupo Nacional de Cuarentena Vegetal con la aprobación *Correo para la publicación del requisito fitosanitario en el SISPAP	Oficinas Nacionales	Muy Baja (22%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
55	PRV15	1. Los profesionales de la DT de Epidemiologia 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. 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.	1. Memorando semestral enviado a las seccionales con el reporte de resultados. 2. Actos administrativos aprobados por la Gerencia Seccional. 3. Concepto por parte del responsable Jurídico de la Seccional (memorando, Correo electrónico)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (29%)	Menor (52%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
59	PRA4	1. El coordinador correspondiente en la Dirección Técnica, asigna de manera aleatoria los tramites de medicamentos, alimentos y Biológicos en la base de datos con numero de radicado, fecha, profesional asignado.	1. Base de datos	Oficinas Nacionales	Baja (48%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
62	PRA7	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 disciplinario 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.	1. Gerencia Seccional: Acta de reunión Forma 4-603 2. Gerencia Seccional: Memorando SISAD remitido a Procesos Disciplinarios o para la apertura del proceso disciplinario o Gestión contractual para la terminación del contrato 3. Gerencia Seccional: Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1380 4. Oficinas Nacionales: Captura de pantalla de SIGMA evidenciando el bloqueo del usuario.	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Baja (42%)	Menor (45%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
64	PFR1	1. El comité de gestión de riesgos realiza reuniones periódicas con las partes interesadas para establecer y/o mantener la categorización del riesgo de productos agropecuarios con el fin de disminuir las inspecciones físicas. 2. Los profesionales a nivel central y en los Puertos, Aeropuertos y Pasos Fronterizos autorizados realizan divulgación interna y externa de los procedimientos y tiempos para la inspección y emisión de certificados, por micrositio de la sede electrónica de la entidad, y/o eventos de divulgación y/o medios impresos. 3. La Subgerencia de Protección Fronteriza realiza auditorías técnicas de seguimiento a los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos, en los procesos de inspección y emisión de certificados para	1. Actas de reuniones y listas de asistencia 2. Listas de asistencia (cuando se realicen) *Publicaciones en página web y en carteleras (cuando se realicen) 3. Informe de auditoría técnica	Oficinas Nacionales y Puertos, Aeropuertos y Pasos Fronterizos autorizados y Oficinas Nacionales.	Muy Baja (25%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
67	A&D1	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.	1. Documento de declaración de conflicto de intereses. 2. Oficio de remisión de informe de auditoría por parte de la Coordinación del GGCL	Oficinas Nacionales	Muy Baja (22%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
69	A&D3	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al numero de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados.	1. Supervisión de actividades en la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico donde se evidencie la verificación solicitada en el control. Forma 3-611 (Mínimo cada 2 meses) * Ficha de seguimiento de actividades mensuales	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Media (70%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad

ANALISIS OCI GESTIÓN RIESGOS (CORRUPCIÓN)

No.	Código	ANALISIS DESCRIPCION RIESGO: Acción Omisión	Uso del Poder	Desviación de la gestión pública	Beneficio privado	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (Impacto+Causa inmediata+causa raíz)	ANALISIS OCI DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ANALISIS DE CAUSAS: Causas relacionadas al riesgo	ANALISIS CAUSAS DEL RIESGO	ANALISIS CONTROLES DEL RIESGO: Responsable del control	Periodicidad de aplicación del control	Descripción de la evidencia	Cobertura Geografica	Control esta documentado	Descripción del control (Responsable+acción+complemento)	ANALISIS OCI DEL CONTROL DEL RIESGO	OBSERVACIONES GENERALES
3	ACIU3	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Para mejorar la identificación y gestión del riesgo, sería útil ser más específico en los factores que contribuyen a la dilación y el favorecimiento, definir claramente los tipos de beneficios privados involucrados y añadir un componente de probabilidad de ocurrencia y acciones de mitigación más concretas.	Es necesario validar otras posibles causas	Estas causas son interdependientes y pueden agravar el riesgo si no se abordan de manera integral, a través de controles internos sólidos, políticas éticas claras, capacitación continua y una supervisión adecuada en todos los niveles de la organización. _ Aunque las causas que mencionaste	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	_ Se considera necesario de establecer una periodicidad en función de la naturaleza de cada actividad. _ Los controles existentes son útiles, pero no son completamente suficientes para evitar la materialización del riesgo	Es necesario establecer medidas correctivas inmediatas cuando se detecten demoras, La implementación de acciones disciplinarias claras y rápidas en caso de incumplimientos podría fortalecer el control
4	CID1	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se realiza identificacion adecuada descripcion	Se encuentran alineadas al riesgo	Se realiza identificacion adecuada el riesgo	SI	SI	SI	NO	SI	Control diseñado adecuadamente	Se realiza adecuao control	n/a
6	CID3	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se realiza identificacion adecuada descripcion	Se encuentran alineadas al riesgo	Se realiza identificacion adecuada el riesgo	SI	SI	SI	NO	SI	Control diseñado adecuadamente	Se realiza adecuao control	n/a
7	CIG1	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	El riesgo establecido es adecuado de acuerdo a la estructura establecida para los riesgos de corrupción . Se recomieda que se verifique la afectación ya que este es usado para riesgos de gestión y el impacto en corrupcin es medido por	Se encuentran alineadas al riesgo	La causa se encuentra alineada al riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	El control se encuentra alineado al riesgos , sin embargo es importante fortalecer la periodicidad y cobertura geográfica de acuerdo a lo establecido para el diseño del control .	Se recomienda de manera general fortalecer tanto la descripción de riesgo identificado , así como los controles de acuerdo a los lineamientos del diseño del mismo.
8	CIG2	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	El riesgo establecido es adecuado de acuerdo a la estructura establecida para los riesgos de corrupción . Se recomieda que se verifique la afectación ya que este es usado para riesgos de gestión y el impacto en corrupcin es medido por	Se encuentran alineadas al riesgo	La causa se encuentra alineada al riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	El control se encuentra alineado al riesgos , sin embargo es importante fortalecer la periodicidad y cobertura geográfica de acuerdo a lo establecido para el diseño del control .	Se recomienda de manera general fortalecer tanto la descripción de riesgo identificado , así como los controles de acuerdo a los lineamientos del diseño del mismo.
10	D&D2	SI	NO	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Este riesgo describe un posible conflicto de interés o manipulación deliberada de información, lo cual compromete seriamente la objetividad y confiabilidad de la función de gestión de riesgos.Por otro lado, expone a la entidad a	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas se encuentra relacionadas con el riesgo	NO	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	El primer control es preventivo y detectivo, y representa una buena práctica de validación técnica colegiada, sin embargo: Se debe establecer un registro formal y trazable de los comentarios y consensos (acta o sistema digital).	El aseguramiento del cumplimiento de lineamientos debe estar respaldado por trazabilidad documental y revisión por parte de instancias imparciales.
11	GCO1	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Este riesgo se encuentra identificado adecuadamente, es de carácter ético, operativo y estratégico, y representa una amenaza directa al principio de legalidad, transparencia y buena fe en la contratación pública. Implica la posibilidad de manipulación intencionada del proceso de justificación	Es necesario validar otras posibles causas	Se hace necesario validar otras posibles causas que permitan evidenciar falta o debilidad de mecanismos para validar la legitimidad de los estudios de necesidad y conveniencia.	SI	SI	SI	NO	SI	Control diseñado adecuadamente	El control se establece adecuadamente y se ajusta al conducto regular de la entidad.	Se recomienda analizar otras posibles causas.
18	GITH3	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	El riesgo se encuentra debidamente identificado	No se encuentran alineadas al riesgo	Se deben verificar que se aborden todas las causas asociadas al riesgo	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Si bien el riesgo se encuentra bien definido, los controles definidos son insuficientes para evitar la materialización, para lo cual se debe realizar un analisis de las causas	Verificar si el proceso de Gestión del Talento Humano, dentro de las actividades que realiza tiene inmersos otros riesgos de corrupción que deben incluirse en el mapa de riesgos.
20	GRFIN1	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	El riesgo se encuentra debidamente identificado	Se encuentran alineadas al riesgo	Se encuentran identificadas	SI	SI	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Entre los responsables del riesgo también debe tenerse en cuenta el Grupo de Gestión Contractual y las Gerencias Seccionales	Se sugiere involucrar el Grupo de Gestión Contractual y las Gerencias Seccionales por su participación en el proceso
24	GRFIS1	SI	NO	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	El riesgo tiene falencias en su redacción lo que no permite identificar claramente los componentes que debe tener un riesgo de corrupción	Es necesario validar otras posibles causas	Como el riesgo no se encuentra identificado adecuadamente, lo mismo ocurre con las causas	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	Las falencias en la descripción y redacción del riesgo, se evidencian de igual manera en la definición de los controles que son insuficientesy no se definen la periodicidad.	Se recomienda realizar un análisis del riesgo para lograr una adecuada identificación del riesgo, causas y controles
27	GRFIS4	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	El riesgo se encuentra debidamente identificado	Se encuentran alineadas al riesgo	Las causas se encuentran bien identificadas	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Los controles establecidos son insuficientes para evitar la materialización del riesgo, ya no son controles preventivos	Se debe realizar un análisis más exaustivo para la definición de controles de tipo preventivo y no correctivo.
30	OAC2	SI	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	El riesgo tiene falencias en su redacción lo que no permite identificar claramente los componentes que debe tener un riesgo de corrupción	Se encuentran alineadas al riesgo	Las causas se encuentran bien identificadas	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Los controles establecidos son insuficientes para evitar la materialización del riesgo, solo están diseñados para aplicarse en Oficinas Nacionales	Se debe realizar un análisis más exaustivo para la definición de controles, teniendo en cuenta el análisis de causas y la naturaleza de las actividades del Instituto.
32	GJUR1	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se realiza identificacion adecuada descripcion	Se encuentran alineadas al riesgo	Se realiza identificacion adecuada el riesgo	SI	SI	SI	NO	SI	Control diseñado adecuadamente	Se realiza adecuao control	n/a
36	GTI1	SI	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	El riesgo le hace falta la relación del beneficio privado o a un tercero para completar la estructura de un riesgos de corrupción , ademas de el impacto relacionado hace referencia a un riesgo	Se encuentran alineadas al riesgo	La causa se encuentra alineada al riesgo	SI	NO	NO	NO	SI	Falencias en la definición del control	El control se encuentra alineado al riesgos , sin embargo es importante fortalecer la periodicidad , la descripción de evidencia y cobertura geografica de acuerdo a lo establecido para el diseño del control . Para la evidencia se relaciona la Forma 4-	Se recomienda de manera general fortalecer tanto la descripción de riesgo identificado , así como los controles de acuerdo a los lineamientos del diseño del mismo.
43	PRV3	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	SI	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Se evidencia que el control está bien definido. Sin embargo, se debe definir un control medidas disciplonarias o contractuales frente al actor que genere el acto de favorecimiento a 3ros.	Se deben articular los controles con un marco de sanciones legales tanto para el personal vinculado en la entidad como los actores externos.
50	PRV10	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	SI	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Se evidencia que el control está bien definido. Sin embargo, se debe definir un control medidas disciplonarias o contractuales frente al actor que genere el acto de favorecimiento a 3ros.	Se deben articular los controles con un marco de sanciones legales tanto para el personal vinculado en la entidad como los actores externos.
53	PRV13	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación. Se debe definir un control medidas disciplonarias o contractuales frente al actor que genere el acto de favorecimiento a 3ros.	Se deben articular los controles con un marco de sanciones legales tanto para el personal vinculado en la entidad como los actores externos.
54	PRV14	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación. Se debe definir un control medidas disciplonarias o contractuales frente al actor que genere el acto de favorecimiento a 3ros.	Se deben articular los controles con un marco de sanciones legales tanto para el personal vinculado en la entidad como los actores externos.
55	PRV15	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	SI	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Se debe definir un control medidas disciplonarias o contractuales frente al actor que genere el acto de favorecimiento a 3ros."	Se deben articular los controles con un marco de sanciones legales tanto para el personal vinculado en la entidad como los actores externos.
59	PRA4	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	La redacción presenta el total de componentes para la identificación del riesgo, de manera implícita	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas se encuentra relacionadas con el riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que el control está bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida como control o se trata de actividades puntuales cuyo control es realizado cuando se requiere Es necesario analizar y/o verificar si la evidencia del control es suficiente, dado que una base de datos puede no asegurar la aleatoriedad de la asignación	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
62	PRA7	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Riesgo correctamente redactado	Es necesario validar otras posibles causas	No todas las causas registradas lo son. Algunas obedecen a la materialización del riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que el control está bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida como control o se trata de actividades puntuales cuyo control es realizado cuando se requiere El seguimiento al plan de acción operativo no está asegurando posibles emisiones de certificaciones sin cumplimiento de requisitos, para favorecimiento de terceros	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Existe un error en el registro del área organizativa, la cual debe corresponder a DT Sanidad Animal, en primera instancia. No obstante es necesarioconsultar con el proceso, dado que los cambios en la estructura institucional hace que se involucre más de una área Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
64	PFR1	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Es necesario validar otras posibles causas	Otras posibles causas como: * Desconocimiento en la aplicabilidad de las normas vigentes. * Falta de capacitación detallada frente a la normatividad e interpretación de la normas vigentes.	SI	SI	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	Dentro de los controles, es importante mensionar, Capacitaciones y directrices genereles de presentarse incumplimientos a la norma o a los requisitos fitosanitarios establecidos para la importación y exportación de productos vegetales, sus derivados. Así mismo un apartado especial a la importación de maquinaria usada.	Es necesario establecer medidas preventivas y directricez claras y constantes. Que den la solides necesaria para la mitigación del riesgo. Así mismo hacer alusión dentro del mismo riesgo de corrupción o un riesgo aparte por el ingreso de maquinaria usada sin cumplimiento de requisitos.
67	A&D1	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente		Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas se encuentra relacionadas con el riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que el control está bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida como control o se trata de actividades puntuales cuyo control es realizado cuando se requiere	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
69	A&D3	SI	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente		Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas se encuentra relacionadas con el riesgo	SI	SI	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Se evidencia que, solamente, la comparación de muestras ingresadas con muestras analizadas, no es suficiente para controlar el riesgo, dado que no se hace una comparación de recursos utilizados	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles

MAPA DE RIESGOS ENERO 2025

No.	Código	Nombre del Riesgo	Tipología	Clase	Procesos	Áreas organizativas	Objetivos estratégicos	Causas	Efectos	Probabilidad inherente	Impacto inherente	Zona inherente
1	ACIU1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por respuesta inoportuna y/o sin atender de PQRSD por parte de las dependencias competentes de emitir el pronunciamiento.	Gestión y procesos	De cumplimiento	Atención al Ciudadano	Grupo de Gestión Atención al Ciudadano	Optimizar los recursos administrativos y financieros.	* Ausencia de una plataforma tecnológica que permita el seguimiento automático de la repuesta a las PQRSD que llegan a la entidad * Fallas de conectividad en las líneas de atención * Deficiencia en el suministro de insumos * Falta de compromiso de las dependencias competentes y desconocimiento de la normatividad * Falta de personal idóneo y alta rotación	* Procesos sancionatorios o administrativos * Reprocesos y demoras * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Insatisfacción de los usuarios * Hallazgos de los entes de control * Dificultad al control social.	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
2	ACIU2	SGC Posibilidad de afectación reputacional debido al incumplimiento en la aplicación de la estrategia de participación ciudadana	Gestión y procesos	Administrativo	Atención al Ciudadano	Grupo de Gestión Atención al Ciudadano	Optimizar los recursos administrativos y financieros.	* Falta de divulgación de los mecanismos para la participación ciudadana por parte de la entidad a los usuarios externos e internos. * Falta de recursos económicos para las actividades de promoción de la política * Falta de compromiso institucional	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Incumplimiento de la normatividad vigente * Dificultad al control social * Insatisfacción de los usuarios.	Baja (40%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA
5	CID2	SGC Posibilidad de afectación reputacional por la prescripción y/o caducidad de la acción disciplinaria dentro del marco de las funciones del Grupo de Instrucción Disciplinaria	Gestión y procesos	Administrativo	Control Interno Disciplinario	Grupo de Instrucción Disciplinaria	No aplica	*Llegada tardía de las quejas, informes, denuncias y/o pruebas *Falta de colaboración en el envío oportuno de las pruebas solicitadas *Incumplimiento de las funciones por parte del funcionario que tenga conocimiento del proceso y/o el incumplimiento por parte de los abogados contratistas en el tramite e impulso de los expedientes asignados *Falta de personal y/o alta carga laboral y cambio de …	*Impunidad en la falta cometida; Pérdida de imagen institucional *Investigaciones por parte de entes de control *Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales (según aplique)	Alta (80%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO ALTA
9	D&D1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por emitir medidas sanitarias y fitosanitarias y/o reglamentos técnicos que incumplan la normatividad vigente.	Gestión y procesos	Administrativo	Diseño y Desarrollo de MSF	D.T Asuntos Nacionales	Diseñar y desarrollar medidas sanitarias, fitosanitarias y de inocuidad.	* Desactualización del personal en la normativa vigente. * Desconocimiento de la normatividad vigente. * Desconocimiento del procedimiento de diseño y desarrollo. * Falta de verificación en el proceso de elaboración y expedición de las medidas.	* Vulneración de los derechos de usuarios. * Inseguridad jurídica. * Apertura de investigaciones disciplinarias. * Declaratoria de nulidad del acto …	Alta (80%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO ALTA
12	GCO2	SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio por incumplimiento en la ejecución de contratos o convenios sin realizar el procedimiento previsto para el …	Gestión y procesos	De cumplimiento	Gestión Contractual	Grupo de Gestión Contractual	Contribuir a la optimización de los recursos administrativos y financieros	* Inadecuada supervisión * Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.	* Fallas en la prestación del servicio * Trámites de incumplimiento * Acciones disciplinarias y/o Acciones penales. * Afectación a la imagen institucional	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
13	GCO3	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por realizar estudios y análisis económicos del sector que no identifiquen la necesidad real a contratar	Gestión y procesos	De cumplimiento	Gestión Contractual	Grupo de Gestión Contractual	Contribuir a la optimización de los recursos administrativos y financieros	* Falta de personal idóneo para realizar la actividad * Alto volumen de solicitudes * Interés propios * Deficiente estructuración de los estudios técnicos de la contratación	* Sobrecosto en la contratación * Observaciones de entes de control * Afectación a la imagen institucional * Fallas en la prestación del servicio	Media (60%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
14	GDO1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por pérdida y/o deterioro de la información de la entidad	Gestión y procesos	Administrativo	Gestión Documental	Grupo de Gestión Documental	Optimizar los Recursos Administrativos y Financieros	* Desconocimiento o no aplicación de la normatividad archivística * No implementar un Sistema Integrado de Conservación * Falta de recursos para adecuación de infraestructura física y tecnológica * Falta de personal suficiente con conocimiento técnico * Falta de compromiso de la alta dirección	* Investigaciones o sanciones de entes de control * Falla en la información suministrada a entes de control * Pérdida de credibilidad institucional de acuerdo a la ley de transparencia * Afectación de los procesos de la …	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
15	GDO2	COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión y procesos	Conflicto de intereses	Gestión Documental	Grupo de Gestión Documental	Optimizar los Recursos Administrativos y Financieros	* 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	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
16	GITH1	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo fuera de la normatividad vigente.	Gestión y procesos	Administrativo	Gestión Integral del Talento Humano	Grupo de Gestión del Talento Humano	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	*Falta de personal con el perfil requerido. *Falta de recursos económicos para la implementación del sistema. *Falta de adecuación de la infraestructura. *No contar con los elementos, equipos y herramientas de seguridad.	*Sanciones del Ministerio de Trabajo. *Demandas de los funcionarios. *Incremento de incidentes, accidentes y/o enfermedades laborales.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
17	GITH2	SGC Posibilidad de afectación reputacional por ejecutar programas de capacitación que no respondan al mejoramiento de las competencias laborales.	Gestión y procesos	Administrativo	Gestión Integral del Talento Humano	Grupo de Gestión del Talento Humano	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	*Desconocimiento o desinterés de las necesidades de fortalecimiento laboral por parte de las dependencias. * Desconocimiento o incumplimiento de los procesos de contratación. *Falta de compromiso de parte de los participantes para finalizar el proceso de capacitación	*Desactualización de la normatividad en los procesos misionales *Quejas de las partes involucradas en los procesos de capacitación. *Perdida de recursos de inversión …	Baja (40%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA
19	GITH4	SGC Posibilidad de afectación reputacional por la fuga de capital intelectual debido a la ausencia de mecanismos para la transferencia de conocimientos de los servidores públicos	Gestión y procesos	Administrativo	Gestión Integral del Talento Humano	Grupo de Gestión del Talento Humano	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	*Falta de programas enfocados en la transferencia del conocimiento *Delimitaciones presupuestales para capacitación *Falta de herramientas para evitar la fuga de capital *Gestión reducida en los programas de incentivos y conservación de capital intelectual	*Reprocesos continuos en las operaciones *Desgaste operativo en procesos de capacitación *Falta de continuidad en las actividades claves de los procesos	Baja (40%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO MODERADA
21	GRFIN2	SGC Posibilidad de afectación económica y reputacional por reconocimiento inoportuno de ingresos	Gestión y procesos	Financiero	Gestión de Recursos Financieros	Grupo de Gestión Financiera Grupo de Gestión Contable	Optimizar los recursos administrativos y financieros	* Errores humanos en la verificación y registro * Falta de personal * Personal no idóneo * Entrega de información fuera de los plazos establecidos. *Entrega inoportuna de extractos bancarios * Fallas tecnológicas en los aplicativos	* Información incompleta de los estados financieros * Pérdida de credibilidad * Sanciones * No fenecimiento de la cuenta. * Observaciones de los entes de control internos y externos	Media (60%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO MODERADA
22	GRFIN3	SGC Posibilidad de afectación económica por presentación de estados financieros que no reflejan la realidad económica de la entidad	Gestión y procesos	Financiero	Gestión de Recursos Financieros	Grupo de Gestión Contable	Optimizar los recursos administrativos y financieros	* Información incompleta de los estados financieros * Errores humanos en la verificación y registro * Falta de personal * Personal no idóneo * Entrega de información fuera de los plazos establecidos.	* Investigación de los entes de control y regulación * Pérdida de credibilidad * Sanciones * No fenecimiento de la cuenta.	Media (60%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO MODERADA
23	GRFIN4	FIS Posibilidad de afectación económica por sanciones de tipo fiscal y disciplinaria debido al incumplimiento de las obligaciones …	Fiscal	Fiscal	Gestión de Recursos Financieros	Grupo de Gestión Contable	Optimizar los recursos administrativos y financieros	*Fallas en las plataformas nacionales y territoriales (municipios)	*Sanciones para la entidad	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
25	GRFIS2	SGC Posibilidad de afectación por la prestación inadecuada de los servicios generales, que impactan las condiciones de trabajo de los colaboradores.	Gestión y procesos	Administrativo	Gestión de Recursos Físicos	Grupo de Gestión Servicios Generales	Optimizar los recursos administrativos y financieros	*Asignación y apropiación presupuestal inadecuada *Retrasos en el suministro de la información por parte de las seccionales *Demoras en el proceso contractual *Falta de seguimiento a la prestación de los servicios	*Afectación en la prestación del servicio *Afectación al clima organizacional *Afectación a las condiciones de trabajo de los colaboradores.	Muy Alta (100%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO ALTA
26	GRFIS3	SGC Posibilidad de afectación reputacional y económica por inventarios físicos de bienes en servicio que no corresponden a lo registrado en la base de datos de bienes de la entidad.	Gestión y procesos	Administrativo	Gestión de Recursos Físicos	Grupo de Gestión Control de Activos y Almacén	Optimizar los recursos administrativos y 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.	Media (60%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO MODERADA
28	GRFIS5	SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio por intervenciones a la infraestructura física de la entidad que no cumplan con las especificaciones técnicas y/o no correspondan a las necesidades reportadas.	Gestión y procesos	Administrativo	Gestión de Recursos Físicos	Grupo de Gestión de Infraestructura Física y Mantenimiento	Disponer de infraestructura Física adecuada	*Asignación y apropiación presupuestal insuficiente *Omisión o errores en el levantamiento del diagnóstico *Falta de personal con la competencia y experiencia técnica requerida *Incumplimiento por parte del contratista	*Afectación en la prestación del servicio *Afectación a la seguridad y salud de los servidores públicos *Daño a bienes materiales *Generación de riesgos biológicos en laboratorios.	Media (60%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
29	OAC1	SGC Posibilidad de afectación a la credibilidad de la Entidad por publicar información errónea.	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Comunicaciones	No aplica	* Entrega errónea de la información por parte de las dependencias que realizan la solicitud.	* Rechazo de la información por las partes interesadas. *Pérdida de la confianza y credibilidad en el instituto	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
31	OAC3	SGC Posibilidad de afectación reputacional por asumir vocería principal del Instituto ante medios de comunicación o cualquier parte interesada sin autorización.	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Comunicaciones	No aplica	*Urgencia en la emisión de la respuesta del Instituto por parte de los medios de comunicación y/o partes interesadas. *Desconocimiento de los servidores públicos sobre el procedimiento de vocería principal del Instituto	*Pérdida de la confianza y credibilidad en el instituto	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
33	GJUR2	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por dar asesoría jurídica que atente contra la unidad de criterio.	Gestión y procesos	De cumplimiento	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Consolidar la Gestión Jurídica del ICA	* Desconocimiento de los lineamientos jurídicos estandarizados por la dependencia * Desconocimiento de precedentes del tema * Falta de capacitación en los asuntos jurídicos de la naturaleza de la entidad	*Toma de decisiones inadecuadas *Inseguridad jurídica *Generación del daño antijurídico *Responsabilidad fiscal, penal, disciplinaria y administrativa.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
34	GJUR3	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la omisión de actuaciones para impulsar los procesos administrativos sancionatorios (PAS)	Gestión y procesos	De cumplimiento	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Consolidar la Gestión Jurídica del ICA	*Falta de personal de apoyo para adelantar las actuaciones dentro de los procesos administrativos sancionatorios *No hay estructuración en las funciones para personal de apoyo. *Sobre carga de los procesos, procedimientos y tramites adicionales al proceso administrativo sancionatorio	*Vencimientos de términos *caducidad de la acción *Investigación disciplinaria, penal y fiscal * Perdidas económicas para la entidad * Perdida de imagen institucional	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
35	GJUR4	SGC Posible afectación reputacional y/o económica por caducidad de la acción de repetición de las demandas desfavorables en contra de la entidad	Gestión y procesos	De cumplimiento	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	Consolidar la Gestión Jurídica del ICA	*Omisión en la realización del estudio jurídico para la recomendación de iniciar o no la acción de repetición. *Omisión en la realización del Comité de conciliación para determinar la viabilidad de iniciar o no la acción de repetición	* Perdidas económicas para la entidad * Perdida de imagen institucional	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
37	GTI2	SGC Posibilidad de afectación en la prestación de los servicios por incumplir los Acuerdos de Nivel de Servicio Tecnológicos debido a fallas de operación.	Gestión y procesos	Tecnológico	Gestión del Servicio TIC	Oficina de Tecnologías de La Información	Implementar las soluciones tecnológicas requeridas.	*Fallas en los bienes y servicios adquiridos * Incumplimiento de los proveedores prestadores de servicios * Falta de herramientas para el montero de los de servicios * Falta de personal capacitado para cumplir con los Niveles de Servicio Tecnológico	*Afectación en la prestación del servicio del instituto *Demandas *Pérdida de datos *Retrasos en las actividades de la entidad	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
38	GOB1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por diseñar e implementar Planes Estratégicos de Tecnología, no conformes con los lineamientos vigentes.	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina de Tecnologías de La Información	Implementar las soluciones tecnológicas requeridas.	*Cambios de los objetivos estratégicos sin contar con la participación del área de TI * Desconocimiento de los cambios normativos *Falta de recurso humano competente *Falta de recursos financieros para la implementación de las estrategias	*Pérdida de recursos *Reprocesos *Afectación en la competitividad, eficiencia y productividad del Instituto.	Muy Baja (20%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO BAJA
39	GOB2	SGC Posibilidad de afectación reputacional por sanciones debido a la omisión de normatividad aplicable en implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina de Tecnologías de La Información	Implementar las soluciones tecnológicas requeridas.	* Desconocimiento de la normatividad aplicable a seguridad de la información *Falta de recursos financieros *Falta de recursos humanos capacitados y competente *Falta de compromiso de la alta dirección *Falta de compromiso de los responsables del Sistema de …	*Ser objeto de investigación por incumplimiento normativo *Sanciones por incumplimiento normativo *Pérdida de credibilidad institucional *Incumplimiento de los lineamientos …	Muy Baja (20%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
40	OAI1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por baja gestión en la apertura de nuevas admisibilidades de los productos agropecuarios a los mercados internacionales y la divulgación de información para el aprovechamiento de estas.	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	D.T Asuntos Internacionales	No aplica	* Falta de respuesta oportuna o de voluntad negociadora por parte de los países importadores. *Cambio de lineamientos de trabajo por parte del gobierno nacional. * Pérdida del estatus sanitario. * Pérdida de interés por parte del solicitante. * Retraso en los tiempos de respuesta a los diferentes …	*Incumplimiento de metas en el marco del Plan Nacional de Desarrollo. *Pérdida de oportunidades para la acceso sanitario y fitosanitario de productos agropecuarios colombianos. *Disminución de las exportaciones de …	Baja (40%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
41	PRV1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de las acciones de supervisión y control de la comercialización de insumos agrícolas registrados	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Inocuidad d Insumos Agrícolas	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*Baja capacidad analítica externa. *Falta de recurso humano para la inspección, vigilancia y control. *Falta de personal capacitado. *Deficiente capacidad analítica interna.	*Poner en riesgo el estatus sanitario del país. *Afectación a la inocuidad alimentaria *Pérdida de credibilidad e imagen institucional	Alta (80%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
42	PRV2	SGC Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento al seguimiento de las acciones de vigilancia y control de la comercialización de insumos agrícolas no registrados	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Inocuidad e Insumos Agrícolas	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*Falta de recurso humano para la inspección, vigilancia y control. *Altos costos para registrar un producto. *Falta de sanciones efectivas para la venta ilegal. *Contrabando y falsificación.	*Afectaciones a la salud. *Afectación al ambiente. *Afectación a la inocuidad alimentaria y el estatus fitosanitario. *Pérdida de credibilidad e imagen institucional	Alta (80%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
44	PRV4	SGC Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento a la acciones establecidas en los Planes Nacionales Subsectoriales de Residuos de Plaguicidas y Contaminantes Químicos en alimentos de origen vegetal.	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Inocuidad e Insumos Agrícolas	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*Falta de capacidad analítica interna. *Falta de recurso humano y presupuesto para el desarrollo del IVC. *Baja capacidad sancionatoria. *Demora en la emisión de resultados.	*Riesgo a la salud pública *Pérdida de mercados internacionales *Incremento de peticiones y quejas *Pérdida de credibilidad e imagen institucional	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
45	PRV5	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por el establecimiento y dispersión de plagas reglamentadas como consecuencia de la omisión o incumplimiento de los lineamientos establecidos.	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Sanidad Vegetal	Aumentar la admisibilidad sanitaria de productos agropecuarios en el exterior	* Limitada disponibilidad de recursos para atender actividades misionales. *Falta de personal con experiencia y conocimiento. * Falta de articulación institucional y coordinación interna de programas fitosanitarios. *Falta de estrategias de comunicación del riesgo. *Falta de aplicación y verificación a los lineamientos establecidos.	*Afectación económica de los productores *Pérdida del estatus fitosanitario *Afectación de la imagen institucional.	Media (60%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
46	PRV6	SGC Posibilidad de afectación reputacional por emitir licencias o registros fitosanitarios sin el cumplimiento de requisitos	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Sanidad Vegetal	Aumentar la admisibilidad sanitaria de productos agropecuarios en el exterior	* Omisión de controles para validación de la información. * Falta de entrenamiento y capacitación de los procedimientos y normas asociadas. *Falta de recurso humano. *Deficiente conectividad y ausencia de aplicativos. *Procedimientos o instructivos desactualizados o …	*Pérdida de imagen institucional *Pérdida de credibilidad en la institucional	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO MODERADA
47	PRV7	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	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Sanidad Vegetal	Aumentar la admisibilidad sanitaria de productos agropecuarios en el exterior	* 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. *Escasa planeación y seguimiento de los programas fitosanitarios.	*Pérdida de credibilidad e imagen institucional *Detrimento patrimonial *Perdida del estatus fitosanitario.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA
48	PRV8	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 …	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Sanidad Vegetal	Aumentar la admisibilidad sanitaria de productos agropecuarios en el exterior	*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 ilegalidad de los usuarios y los funcionarios del Instituto. *Presión de grupos de poder.	*Dispersión de plagas *Pérdida del estatus fitosanitario *Pérdida de credibilidad e imagen institucional	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA
49	PRV9	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las acciones de supervisión y control a la comercialización de semillas y/o plántulas de vivero no autorizadas	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Semillas	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria. Proteger los derechos del obtentor de variedades.	*Presupuesto limitado para la inspección, vigilancia y control de semillas y plántulas de vivero. *Falta de sanciones efectivas para la venta no autorizada. * Contrabando y piratería de semillas.	*Afectación del estatus fitosanitario del país *Afectación económica para productores registrados por competencia desleal *Afectación económica para el agricultor por el uso de materiales de baja calidad *Aumento de PQRSD.	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA

No.	Controles	Evidencia	Aplicación de los controles	Probabilidad residual	Impacto residual	Zona residual	Apetito de riesgo	Opciones de manejo
1	1. 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. 2. La Coordinación del Grupo de Atención al Ciudadano emite y comunica un informe sobre el incumplimiento en la respuesta de las PQRSD a la Subgerencia Administrativa y Financiera para el inicio del proceso correspondiente.	1. Forma 4-019 *Correos electrónicos de seguimiento a la respuesta oportuna de PQRSD 2. Memorando de comunicación	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Media (60%)	Moderado (75%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
2	1. El Grupo de Atención al Ciudadano realiza el seguimiento y control al cumplimiento de las actividades programadas en la estrategia de Participación Ciudadana y de lo programado en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) de la respectiva vigencia, documento que se publica en el menú participa de la sede electrónica de la entidad.	1. Archivo de seguimiento estrategia de participación ciudadana.	Oficinas Nacionales	Muy Baja (24%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
5	1. Los abogados con expedientes a cargo realizan la actualización y seguimiento de la base de datos de los procesos disciplinarios y la coordinación realiza el respectivo seguimiento a lo consignado en la base de datos.	1. Soportes asociados al seguimiento y la revisión sobre el vencimiento de términos reflejados en la caducidad y/o prescripción. (correos, actas, informe, cualquier otro que aplique relacionado).	Oficinas Nacionales	Baja (48%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
9	1. El abogado eleva a consulta pública nacional en SUCOP e internacional (cuando aplique) el proyecto de acto administrativo previo a la expedición de medidas sanitarias y fitosanitarias. 2. El abogado revisa toda la normatividad tanto interna como externa, nacional o internacional aplicable a la nueva necesidad de regulación y analiza la viabilidad jurídica, previo a la expedición de la medida sanitaria y fitosanitaria	1. Enlace de la plataforma SUCOP del respectivo proyecto de resolución. 2. Gerencias Seccionales: Solicitud de publicación en la gaceta departamental (cuando se cuente …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (34%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
12	1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión en donde se evidencie el incumplimiento adelanta el trámite de la audiencia, para analizar si se decreta el mismo y dar traslado a la aseguradora en caso de comprobarse. 2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia …	1. Acta de audiencia 2. Estudios previos 3. Informe de supervisión, Forma …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (25%)	Moderado (75%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
13	1. El profesional designado del Grupo de Gestión Contractual realiza análisis a las observaciones presentadas por los proponentes a través de SECOP II, según su viabilidad. Efectuado los ajustes que de lugar, con el fin de dar continuidad al proceso. 2. El Grupo de Gestión Contractual realiza socializaciones y/o capacitaciones a las areas y Gerencias Seccionales sobre los estudios previos y análisis de los procesos adelantados, a través de reuniones …	1. Respuesta a observaciones publicadas en SECOP II 2. Listados de asistencia y/o documentos soportes de la socialización	Oficinas Nacionales	Muy Baja (22%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
14	1. Las Gerencias Seccionales/ Dependencias de Oficinas Nacionales realizan las transferencias documentales primarias al archivo central de acuerdo a la normatividad archivística y a los tiempos de retención. 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 …	*1. Oficinas Nacionales: Consolidado informe de dependencias avance de PMA . Gerencias Seccionales: *Acta De transferencia FORMA 4-1151 …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Baja (42%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
15	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 archivísticas, 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	*1. Registros de asistencia y presentaciones (Cuando se realicen mesas de trabajo) Archivos correspondientes a las divulgaciones (Cuando se realice divulgaciones masivas)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Baja (42%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
16	1. El profesional líder del SGSST realiza la autoevaluación del cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo utilizando una herramienta estandarizada suministrada por la Aseguradora de Riesgos Laborales.	1. Autoevaluación de estándares mínimos diligenciada.	Oficinas Nacionales	Baja (42%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
17	1. Los profesionales del Grupo de Gestión Integral del Talento Humano realizan el seguimiento a la implementación del Plan Institucional de Capacitación verificando las capacitaciones que se han realizado frente a las que fueron aprobadas	1. Informe semestral de seguimiento del Plan Institucional de Capacitación.	Oficinas Nacionales	Muy Baja (24%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
19	1. El Grupo de Talento Humano incluye en la formulación del Plan de Capacitación Institucional anual la política de transferencia de conocimientos de los servidores públicos.	1. Plan de Capacitación Institucional	Oficinas Nacionales	Muy Baja (24%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO BAJA	Se acepta que el riesgo se materializa cuando no se programe ninguna actividad de …	Asumir el riesgo
21	1. El Grupo de Gestión Contable revisa los tipos y distribución de los movimientos de los extractos bancarios, adicionalmente la verificación de los saldos iniciales y finales. 2. El Grupo de Gestión Financiera realiza identificación de los movimientos a través de los extractos bancarios	1. Conciliaciones bancarias y saldos en bancos. (Se remataran mes anterior dado que el cierre financiero se realiza mes vencido) 2. Hoja de trabajo de revisión de los movimientos de extractos bancarios	Oficinas Nacionales	Muy Baja (22%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO BAJA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo
22	1. El encargado del seguimiento de cuentas contables, trimestralmente, verifica la idoneidad y el cumplimiento en la entrega de la información para tener actualizados los estados financieros, teniendo en cuenta las fechas de presentación de informes antes los entes de control y el cronograma establecido por el Ministerio de Hacienda en el Sistema Integrado de Información Financiera	1. Actualización: Cronograma de entrega de información que afectan los estados financieros(Anual) * Conciliación: depósitos en entidades financieras(bancos) cartera persuasivo y coactivo, propiedad planta y equipo. (Se remataran mes anterior dado que el cierre financiero se realiza mes …	Oficinas Nacionales	Muy Baja (36%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO BAJA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo
23	1. El ICA realiza el seguimiento al cronograma tributario establecido dentro de la planificación de cada vigencia.	1. Reporte de remisión para firma de pago a la Gerencia General 2. Cronograma tributario de cada vigencia	Oficinas Nacionales	Muy Baja (24%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
25	1. Las Gerencias Seccionales y el Grupo de Gestión de Servicios Generales realiza seguimiento a los servicios generales contratados, verificando los bienes recibidos y los servicios prestados por el proveedor frente a los contratado, mediante certificados de cumplimiento de servicio.	1. Gerencias Seccionales: Verificado de cumplimiento de servicio (vigilancia, aseo y cafetería) o Informe de supervisión de contrato …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Media (70%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
26	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	1. Acta de inventario Físico Firmada (forma 4-970)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Baja (42%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
28	1. El Grupo de Infraestructura realiza la visita de diagnostico para validar la necesidad de intervención de infraestructura física y definir el alcance, según lo solicitada por las diferentes dependencias del Instituto. 2. El Grupo de Infraestructura realiza la supervisión a la obra ejecutada, verificando el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas contratadas. …	1. Informe de diagnostico. 2. Informe de supervisión 3. Informe sobre afectación de póliza de estabilidad. …	Oficinas Nacionales	Muy Baja (15%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
29	1. La Oficina Asesora de Comunicaciones recibe y analiza el briefs frente a coherencia y pertinencia, para la elaboración de productos de comunicación. 2. La Oficina Asesora de Comunicaciones analiza las solicitudes de productos particulares …	1. Briefs diligenciados en forma 4 1157 2. Matrices de indicadores de …	Oficinas Nacionales	Muy Baja (22%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
31	1. El Gerente Seccional una vez recibe solicitud para participar en algún medio de comunicación con el fin de presentar información misional o institucional debe previamente presentar solicitud de autorización a la Oficina Asesora de Comunicaciones.	1. Correos electrónicos con trazabilidad a la solicitud.	Gerencias Seccionales	Muy Baja (36%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
33	1. El abogado que tenga a cargo un concepto jurídico deberá tener en cuenta los conceptos jurídicos anteriores y cargados en el repositorio que se destine para tal fin, de manera que el concepto jurídico mantenga la unidad de criterio de la Oficina Asesora Jurídica. El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica revisará y aprobará el proyecto de respuesta y remitirá a la secretaria el memorando u oficio para su envió al destinatario.	1. Memorando u oficio de respuesta a la solicitud de concepto jurídico	Oficinas Nacionales	Muy Baja (36%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
34	1. El Gerente seccional de manera mensual revisa la conformidad del informe con la base de datos Matrices Fenix_PAS_Seccional y los expedientes físicos de los actos administrativos que se genera en los PAS, gestionando el avance y los procesos pendientes por iniciar, consignado dicho seguimiento en un acta de reunión que debe contener el dato de avance y los PAS por ingresar o apertura.	1. Acta de reunión forma 4-603	Gerencias Seccionales	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
35	1. El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica solicita al abogado la realización de estudio de viabilidad o no de la acción de repetición una vez realizado el pago de la sentencia que condene al ICA. Posteriormente se realiza presentación al comité de conciliación	1. Solicitud de realización de estudio al abogado * Acta de comité de conciliación donde se llevo el estudio * Radicación de la acción de repetición (cuando aplique)	Oficinas Nacionales	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
37	1. El proveedor realiza mantenimiento para el elemento de la infraestructura tecnológica que lo requiera, una vez realizado se entrega el informe para que el responsable de la plataforma efectué la supervisión y avale dicho informe. 2. La Oficina de Tecnologías de la Información verifica la capacidad y disponibilidad de los sistemas incluidos dentro de los Acuerdos de Nivel de Servicio, reportando en el informe de supervisión …	1. Informe de mantenimiento o notificación 2. Informes de supervisión	Oficinas Nacionales	Muy Baja (14%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
38	1. Los profesionales realizan una revisión previa del cumplimiento normativo de los planes estratégicos y del avance en la implementación. Se reportan posteriormente en la sesión de revisión programada y se establece la respectiva actualización de los planes estratégicos y los responsables de realizarlas	1. Actas de sesión de revisión	Oficinas Nacionales	Muy Baja (12%)	Menor (40%)	ZONA RIESGO BAJA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo
39	1. La Oficina de Tecnologías de la Información participa en mesas de trabajo en donde se recibe sensibilización referentes a seguridad. Con esta información se realiza análisis e implementación de los lineamientos impartidos. 2. La Oficina de Tecnologías de la Información realiza una revisión del cumplimiento de las actividades y se establecen las acciones para asegurar el cumplimiento en el marco de la mesa de …	1. Memoria con información del evento. 2. Mapa de ruta de Gobierno Digital y actas de seguimiento de las mesas de trabajo realizadas	Oficinas Nacionales	Muy Baja (7%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
40	1. El Director Técnico de Asuntos Internacionales realiza el seguimiento a los procesos de admisibilidad en curso con las autoridades sanitarias de los países importadores, embajadas y oficinas comerciales, a partir de la información consignada en la matriz de estado de avance de los procesos en negociación de los requisitos sanitarios y fitosanitarios en materia de exportación. 2. El ICA realiza articulación con otras entidades, gremios y productores del sector para el desarrollo de actividades de divulgación de información para el aprovechamiento de las admisibilidades …	1. 1.Estado de avance de los Procesos en negociación de los requisitos sanitarios y fitosanitarios en materia de exportación. Forma 3-1211 2. Boletín de prensa …	Oficinas Nacionales	Muy Baja (14%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
41	La Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos Agrícolas formula el Plan de muestreo en almacenes distribuidores de insumos agrícolas y las Gerencias Seccionales ejecutan teniendo en cuenta el alcance definido. De igual manera se realiza seguimiento a las acciones que se deben tomar resultado de las inconformidades detectadas …	1. Oficinas Nacionales: Plan Anual de Muestreo, Consolidado de la Forma 3-1368 "Informe de seguimiento de medidas de gestión para productos fuera de …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (29%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
42	1. Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan las acciones correspondientes al proceso de sellado y proyección al Gerente Seccional de la solicitud de apertura del proceso sancionatorio (Cuando se requiera). 2. La Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos Agrícolas realiza seguimiento a las acciones tomadas en los eventos de sellado y solicitud de apertura del proceso sancionatorio realizadas por las …	1. Gerencias seccionales: forma 3-1368 Gerencias seccionales: memorando al Gerente Seccional con la solicitud de apertura del proceso sancionatorio (Cuando …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Baja (48%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
44	1. La Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos Agrícolas diseña y a través de los responsables en Gerencias Seccionales ejecuta el Plan de muestreo Residuos de Plaguicidas y Contaminantes Químicos en alimentos de origen vegetal. 2. La Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos Agrícolas realiza socializaciones y divulgaciones con usuarios (productores) sobre el uso adecuado de plaguicidas e impacto de los residuos de plaguicidas y contaminantes químicos en alimentos de origen vegetal.	1. Acta de toma de muestras *Plan de muestreo 2. Listados de asistencia y material de presentación (cuando se realicen eventos de socialización) * Material de divulgación en …	Oficinas Nacionales	Muy Baja (29%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
45	1. El personal del puesto de control realiza vigilancia a la movilización de material vegetal . 2. Los Responsables en Gerencias Seccionales ejecutan las actividades establecidas en el Plan de Acción o actúan ante emergencias fitosanitarias. (Erradicación de brotes)	1. Forma 3-009 2. Forma 3-1030	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (22%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
46	1. La DTSV, realiza seguimiento en las gerencias seccionales a las actividades de registro de predios o productores y la expedición de Licencia Fitosanitaria para Movilización de Material Vegetal (LFMMV), a través de visitas de apoyo.	Acta de reunión 4-603	Oficinas Nacionales	Media (70%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
47	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.	1. Oficinas Nacionales: -Enlace en la web donde se encuentra la información de socialización en la sede electrónica del ICA -Listado de asistencia de participación de evento de …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (36%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
48	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 o productores, así como las relacionadas con la expedición de Licencia Fitosanitaria para Movilización de Material Vegetal (LFMMV), a través de visitas de apoyo.	1. Publicación en micrositio de la sede electrónica de la entidad y/o diseño del material para divulgación en las Gerencias Seccionales. 2. Acta de reunión 4-603	Oficinas Nacionales	Baja (42%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
49	1. Los profesionales de las Gerencias Seccionales y de Oficinas Nacionales realizan programación y ejecución de brigadas de control y comercialización de semillas y/o plántulas de vivero, generando actas de visita relacionando los resultados y los compromisos establecidos. 2. Los profesionales de las Gerencias Seccionales y de Oficinas Nacionales realizan visitas de inspección, vigilancia y control a establecimientos de comercialización de semillas y/o plántulas de vivero generando actas de visita relacionando los resultados y los compromisos establecidos. 3. El profesional en la Gerencia Seccional al no evidenciar el tramite de registro por parte de los …	1. Gerencias Seccionales y Oficinas Nacionales: Programación de brigadas: Correo electrónico o archivo en Excel *Gerencias Seccionales y Oficinas Nacionales: Acta de visita 3-478 *Oficinas Nacionales: Informe de acompañamiento por parte de la Dirección Técnica de Semillas …	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (15%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo

ANALISIS OCI GESTIÓN DE RIESGOS

No.	ANALISIS DESCRIPCIÓN RIESGO: Impacto	Causa inmediata	Causa raíz	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (Impacto+Causa inmediata+causa raíz)	ANALISIS OCI DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ANALISIS DE CAUSAS: Causas relacionadas al riesgo	ANALISIS CAUSAS DEL RIESGO	ANALISIS CONTROLES DEL RIESGO: Responsable del control	Periodicidad de aplicación del control	Descripción de la evidencia	Cobertura Geografica	Control documentado	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL (Responsable+acción + complemento)	ANALISIS OCI CONTROL DEL RIESGO	OBSERVACIONES GENERALES
1	SI	SI	SI	Riesgo identificado inadecuadamente	_ El riesgo refleja el impacto, pero no integra claramente la causa inmediata ni la causa raíz.	Es necesario validar otras posibles causas	_ La causa raíz aún puede definirse con mayor precisión, en aras de identificar el problema de fondo, estructural, que origina todas o la mayoría de esas fallas.	SI	NO	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	_ No está definido con claridad cuándo se deben ejecutar los controles (periodicidad) para que sean eficaces en la mitigación del riesgo. _ No se encuentra definida explícitamente la cobertura geográfica, sería importante incorporar esta consideración para garantizar que todas las dependencias de la entidad, tanto a …	_ Los controles existentes son válidos, pero son limitados. No cubren de manera integral el ciclo de gestión del riesgo ni las causas estructurales, por lo tanto, son insuficientes para prevenir efectivamente la materialización del riesgo reputacional.
2	SI	SI	NO	Riesgo identificado inadecuadamente	_ La causa raíz no está incluida explícitamente	Es necesario validar otras posibles causas	_ Es necesario validar otras posibles causas, tanto inmediatas como raíz, para garantizar un análisis completo y permitir la implementación de controles más efectivos.	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	_ la periodicidad de aplicación no está explícitamente indicada. _ Actualmente, el control no tiene cobertura geográfica definida, lo cual limita su claridad y aplicabilidad plena. _ El control está bien definido, pero la …	_ Aunque el control está correctamente estructurado en sus aspectos básicos, puede fortalecerse añadiendo detalles sobre cómo y con qué frecuencia se realiza el seguimiento, así como mecanismos para asegurar que se tomen acciones …
5	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se realiza identificacion adecuada descripcion	Se encuentran alineadas al riesgo	se realiza adecuada causas del riesgo	SI	NO	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Se realiza adecuado control sin embargo es necesario precisar la periociad que se realizara este control	Se recomienda añadir la periocidad del control
9	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Este riesgo evidencia una debilidad potencial en los controles de cumplimiento normativo dentro del proceso de formulación de medidas. La emisión de normativas que contravengan disposiciones legales o reglamentarias no solo genera …	Se encuentran alineadas al riesgo	Las causas estan identificadas y corresponden a la identificación del riesgo.	SI	SI	SI	SI	NO	Falencias en la definición del control	No se evidencia un punto de control que permita a la entidad verificar periodicidad en la revisión jurídica a realizar.	Se recomienda implementar controles preventivos más robustos, como revisiones jurídicas sistemáticas ordenadas en matrices organizacionales, validación interinstitucional y protocolos de consulta pública. Además, establecer …
12	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	Este riesgo está asociado a deficiencias en la gestión contractual y en el cumplimiento normativo interno, lo que puede derivar en interrupciones, demoras o deficiencias en la prestación del servicio …	Es necesario validar otras posibles causas	Se hace necesario validar otras posibles causas teniendo en cuenta: - Ausencia de controles preventivos en la fase de planeación contractual. …	SI	NO	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Los tres controles abordan de forma integral las fases crítica del ciclo contractual: planeación (control 2), ejecución (control 3) y respuesta al incumplimiento (control 1). Juntos forman una cadena de control …	Articulación formal entre estos controles, por ejemplo, que la matriz de riesgos sirva de insumo para la supervisión y para la definición de sanciones contractuales.
13	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Este riesgo permite orientar esfuerzos a robustecer las metodologías de análisis económico, asegurando que los insumos para la contratación pública estén alineados con la realidad del mercado y las verdaderas …	Se encuentran alineadas al riesgo	Las causas estan identificadas adecuadamente.	SI	SI	NO	NO	NO	Falencias en la definición del control	Los puntos de control establecidos no contemplan la etapa precontractual, periodo en el cual se realizan los estudios y análisis económicos del sector.	Se recomienda establecer puntos de control desde los siguientes enfoques: - El estudio económico este acompañado de un documento …
14	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	Se evidencia la falta de identificación de la causa raíz del riesgo, ya que no establece el porque se origina la pérdida o deterioro de la información.	No se encuentran alineadas al riesgo	Las causas identificadas para el riesgo están directamente relacionadas con éste. Sin embargo, teniendo en cuenta que no se identificó la causa raíz del riesgo, se recomienda revisar estas causas las cuales podrían ayudar a fortalecer la estructura del riesgo	NO	NO	NO	SI	SI	Falencias en la definición del control	Teniendo en cuenta la guía de la administración de riesgos del ICA, el control definido no cumple con el diseño determinado.	
15															Revisado el nombre del riesgo, se evidencia que éste se encuentra codificado como "COR" y la tipología como "Gestión y Procesos" lo cual no concuerda. Razón por la cual se genera confusión y no permite realizar un análisis adecuado.
16	SI	NO	SI	Riesgo parcialmente identificado	No se idetifica la causa inmediata en la descripción del riesgo	Se encuentran alineadas al riesgo	Se debe realizar un analisis de causas para identificar que se tienen en cuenta todos los aspectos que intervienen en las causas del riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Debido a las falencias en la identificación y analisis de causas del riesgo, no se define un control efectivo y de caracter preventivo, que evite la amterialización del riesgo. El control es insuficiente dada la …	Revisar la descripción y analisis de causas del riesgo, ya que se identifica un riesgo muy amplio que se describe de manera general
17	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se idetifica la causa raizen la descripción del riesgo, loq ue no permite el diseño de controles efectivos	No se encuentran alineadas al riesgo	Las causas identificadas no están alineadas al riesgo, es necesario identificar que las causas de este riesgo están asociadas a la planificaicón de las capacitaciones y no tanto en la ejecución de las mismas …	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Debido a las falencias en la identificación y analisis de causas del riesgo, no se define un control efectivo y de caracter preventivo, que evite la materialización del riesgo.	El analisis de causas del riesgo no se realiza adecuadamente, por lo que se definien controles de tipo correctivo y no preventivo
19	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Riesgo identificado adecuadamente	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	SI	SI	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	El control establecido no es adecuado para evitar la materialización del riesgo, ya que es un control que no ataca las causas o causa raíz del riesgo, por lo que se debe rediseñar	El riesgo se encuentra bien identificado, sin embargo, el control establecido no está alineado con las causas identificadas.
21	SI	SI	SI	Riesgo parcialmente identificado	El nombre del riesgo no tiene relación con los controles, en este sentido "Reconocimiento inoportuno de ingresos", cuando se habla de reconocimiento de ingresos se debe aplicar el principio contable del devengo y/o causación. Según los controles aplicados, el reconocimiento se esta haciendo con los movimientos bancarios una vez se cuente con el extracto.	Es necesario validar otras posibles causas	Las causas relacionadas con personal son adecuadas, sin embargo, no se puede atribuir una causa a demoras en los extractos bancarios. No se contempla un proceso de registro de ingresos en tiempo real, ni de causación contable.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	Los controles son insuficientes toda vez que se limita a la revisión de movimientos mediante extracto bancario. No se tiene definida la periodicidad del control dado que existe el reporte de movimiento diario extraído del portal bancario, y realizar el boletín diario para efectuar un mejor seguimiento y causación de la situación financiera en tiempo real, situación que afecta los Estados financieros de la Institución. Por lo tanto No involucra el concepto de …	El nombre del riesgo no tiene relación con los controles, en este sentido "Reconocimiento inoportuno de ingresos", cuando se habla de reconocimiento de ingresos se debe aplicar el principio contable del devengo y/o causación. Según los controles aplicados, el reconocimiento se esta haciendo con los movimientos bancarios una vez se cuente con el extracto. Si bien es cierto las conciliaciones bancarias son con periodicidad mensual, el control no …
22	SI	SI	SI	Riesgo parcialmente identificado	El nombre del riesgo es insuficiente, en el sentido que, se limita a afectación económica, sin embargo, la inadecuada presentación de estados financieros también involucra efectos financieros, disciplinarios y fiscales	Es necesario validar otras posibles causas	Adicionales a las descritas se requiere fortalecimiento del autocontrol en los procesos contables, orientado a gestionar la mejora en la calidad de la información, no limitando al suministro de la misma con las áreas responsables. También corresponde a la falta de condiciones claras y especificas en el Manual de Políticas Contables de la Entidad, herramienta …	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	El control es insuficiente dada la periodicidad trimestral pára el seguimiento, es decir, esta limitado a los reportes exigidos por la Contaduría General de la Nación. Adicionalmente, el control debe involucrar procesos de conciliación entre las áreas fuentes de información, como mínimo mensual y adicionalmente realizar procesos de …	Los controles son insuficientes, así como, la periodicidad en el seguimiento
23	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	La descripcion del riesgo se ajusta a los efectos descritos	Es necesario validar otras posibles causas	Las causas no corresponden solo a fallas en plataformas nacionales, tambien allí interviene el error humano y la desactualización en temas tributarios, se sugiere …	SI	SI	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Se requiere fortalecer los procesos de capacitación en materia tributaria. Es importante adelantar una conciliación fiscal, entre la información tributaria y contable. Este riesgo se puede …	Los controles son insuficientes, así como, la periodicidad en el seguimiento. No se cuenta con una conciliación mensual entre la información tributaria y contable.
25	NO	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	La descripción del riesgo no es clara ya que no se establece manera clara el impacto y la causa raiz	No se encuentran alineadas al riesgo	Debido a las falencias en la descripción e identificación del riesgo, el analisis de causa no es adecuado	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Las falencias en la descripción e identificación del riesgo no permiten diseñar adecuamente el control necesario para evitar la materialización del riesgo	Se debe realizar una analisis que permita la identificación adecuada del riesgo, para describirlo adecuadamente y establecer adecuadamente los controles
26	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Riesgo identificado adecuadamente	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	SI	SI	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	El control definido es adecuado, sin embargo se debe contemplar otro contorl de caracter preventivo	Fortalecer el diseño de los controles del riesgo, incorporar otro control de tipo preventivo
28	NO	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	La descripción del riesgo no es clara ya que no se establece manera clara el impacto y la causa raiz	No se encuentran alineadas al riesgo	Debido a las falencias en la descripción e identificación del riesgo, el analisis de causa no es adecuado	SI	NO	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Las falencias en la descripción e identificación del riesgo no permiten diseñar adecuamente el control necesario para evitar la materialización del riesgo Este riesgo se puede materializar como fiscal, debido a la falta de …	Se debe realizar una analisis que permita la identificación adecuada del riesgo, para describirlo adecuadamente y establecer adecuadamente los controles ya que no tienen periodicidad de la realización de la toma física de …
29	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	En la descripción del riesgo hace falta identificar la causa raíz, lo que no permite identificar adecuadamente los controles necesarios	Es necesario validar otras posibles causas	No se identifica un analisis de causas del riesgo adecuado	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se debe incorporar en la definición de los controles los que se definen para las gerencias seccionales del Instituto.	Las falencias en el analisis de causas del riesgo, no permiten identificar y diseñar adecuadamente los controles. Vincular en los controles a las gerencias seccionales.
31	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Riesgo identificado adecuadamente	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	SI	NO	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	El control definido contempla solo a los gerentes seccionales, no incorpora a los directivos de oficinas nacionales. Se debe incorporar un control correctivo que contemple las acciones que se deben tomar sobre los servidores que tomen vocería no autorizada.	Se debe fortalecer los controles definidos para el riesgo.
33	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se realiza identificacion adecuada descripcion	Se encuentran alineadas al riesgo	se realiza adecuada causas del riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Control diseñado adecuadamente	Se realiza adecuao control	n/a
34	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se realiza identificacion adecuada descripcion	Se encuentran alineadas al riesgo	se realiza adecuada causas del riesgo	SI	SI	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Se realiza adecuao control	n/a
35	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se realiza identificacion adecuada descripcion	No se encuentran alineadas al riesgo	se realiza adecuada causas del riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	falencia en la identificacion de los controles del riesgo	se recomienda restructurar los controles del riesgo
37	NO	SI	SI	Riesgo parcialmente identificado	Si bien la estructura del riesgo existe es importante fortalecerlo estableciendo la clase de impacto a la que incurre ; es decir si es un impacto reputacional o economico. Además …	Se encuentran alineadas al riesgo	Las causas identificadas estan alineadas al riesgo, Sin embargo, se recomienda identificar de estas causas cual seria la causa raiz para poder fortalecer la estructura del riesgo y …	NO	NO	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Se recomienda reevaluar y fortalecer los controles ya que por medio de un informe de supervisión puede que no se garantice el cubrimiento de las fallas en la operación que puedan presentarse, este es un control …	Se recomienda de manera general, fortalecer el riesgo junto con sus causas y controles con el fin de mitigar la materialización de riesgos y este enfocado a la operatividad del proceso.
38	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	La descripción del riesgo se encuentra debidamente establecido ; sin embargo es necesario el cumplimiento de la estructura diseñada para este tipo de riesgo en donde falta la …	Se encuentran alineadas al riesgo	las causas identificadas estan alineadas al riesgo, Sin embargo, se recomienda identificar de estas causas cual seria la causa raiz para poder fortalecer la estructura del riesgo y …	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Aunque en la matriz se identifican los diferentes factores del diseño del control , se recomienda que en su descripción (redacción) se relacione tanto la evidencia (en este caso se …	Fortalecer la descripción del riesgo de acuerdo a las causas identificadas , así como los controles fortaleciendo las debilidades que no se identificaron y son necesarias para su diseño .
39	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	La descripción del riesgo se encuentra debidamente establecido ; sin embargo es necesario el cumplimiento de la estructura diseñada para este tipo de riesgo en donde falta la …	Se encuentran alineadas al riesgo	las causas identificadas estan alineadas al riesgo, Sin embargo, se recomienda identificar de estas causas cual seria la causa raiz para poder fortalecer la estructura del riesgo y …	NO	NO	NO	NO	SI	Falencias en la definición del control	Aunque en la matriz se identifican los diferentes factores del diseño del control , se recomienda que en su descripción (redacción) se relacione tanto la evidencia (en este caso se …	Fortalecer la descripción del riesgo de acuerdo a las causas identificadas , así como los controles fortaleciendo las debilidades que no se identificaron y son necesarias para su diseño .
40	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Riesgo identificado adecuadamente	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se identifica la periodicidad de aplicaicón del control, lo que puede ocasionar que el riesgo se materialice	Definir la periodicidad de aplicación de los controles.
41	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo. Sin embargo, una causa subyacente es falta de capacitación al personal que …	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	Los dos controles establecidos, son iguales. Solo llega a la formulación del Plan, sin establecer la periodicidad de este.	Al tener igualdad de controles, este solo llega a la generación del plan, y la puesta en marcha por parte de las Gerencias seccionales - GS, sin dar más detalles sobre el control.
42	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo. Sin embargo, una causa subyacente es falta de capacitación al personal que ingresa a laborar, con una guía clara y …	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, lo que facilita la aparición de establecimientos para la comercialización de insumos agrícolas no registrados.	Si dentro del control no se obliga al personal de las GS a evidenciar establecimientos no registrados. Simplemente se omite dicha tarea, favoreciendo la materialización del riesgo.
44	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo. Sin embargo, una causa subyacente es falta de capacitación al personal que ingresa a laborar, con una guía clara y concreta sobre las labores a realizar.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación.	Dentro de los controles no se detecta algún tipo de suspención o sanción legal a los productores y comercializadores que exceden los límites de plagacidas o contaminantes químicos admisibles.
45	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación.	Dentro de los controles no se detecta algún tipo seguimiento disciplinario o control contractual.
46	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Se sugiere la revisión de las cuasas, dado la implementación del aplicativo Simplifica. Así como revisar el tema de la actualización y/o creación de los procedimientos e instructivos.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación.	Dentro de los controles no se detecta algún tipo seguimiento disciplinario o control contractual.
47	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación.	Dentro de los controles no se detecta algún tipo seguimiento disciplinario o control contractual o sanciones legales de ser el caso.
48	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación.	Dentro de los controles no se detecta algún tipo seguimiento disciplinario o control contractual o sanciones legales de ser el caso.
49	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación.	N/A

MAPA DE RIESGOS ENERO 2025

ANALISIS OCI GESTIÓN DE RIESGOS

No.	Código	Nombre del Riesgo	Tipología	Clase	Procesos	Áreas organizativas	Objetivos estratégicos	Causas	Efectos
51	PRV11	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el Incumplimiento de las acciones de supervisión y control de la comercialización de semillas registradas fuera de especificaciones técnicas	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Semillas	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria. Proteger los derechos del obtentor de variedades.	*Escasa evaluación y seguimiento a las actividades de inspección, vigilancia y control de semillas. *Presupuesto limitado para la inspección, vigilancia y control de semillas y plántulas de vivero. *Resultados de análisis de laboratorio entregados fuera de ruta crítica. *Deficiente rigor técnico científico en las visitas de IVC.	*Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país *Afectación económica para productores con semillas registradas cumpliendo la normatividad, por competencia desleal *Afectación económica para el
52	PRV12	SGC Posibilidad de afectación reputacional por reportar tardíamente la presencia de plagas reglamentadas en el país.	Gestión y procesos	Misional	Protección Vegetal	D.T Epidemiológica y Vigilancia Fitosanitaria	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia	* Deficiente sistema de información para la captura y consolidación de la información. * Deficiencia en la oportunidad de vinculación de personal a los programas de vigilancia fitosanitaria * Recursos insuficientes para el manteamiento de los	*Introducción, dispersión y establecimiento de plagas *Afectación económica y social del sector productivo *Pérdida de mercados
56	PRA1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las acciones de supervisión y control a producción, importación, almacenamiento y comercialización de insumos veterinarios registrados que se encuentran fuera de especificaciones técnicas o se relacionan con presuntos eventos adversos.	Gestión y procesos	Misional	Protección Animal	D.T Inocuidad e Insumos Veterinarios	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*Falta de capacidad analítica interna *Planes de muestreo de insumos veterinarios sin base estadística *Baja capacidad sancionatoria *Falta de herramientas para el control del comercio electrónico de insumos veterinarios *Falta de recurso humano y presupuesto para el desarrollo del IVC	*Deficiencias en las actividades de inspección, vigilancia y control *Aumento en la presencia de enfermedades animales *Disminución en la productividad *Presencia de residuos en alimentos *Incremento de peticiones y quejas *Pérdida de credibilidad e imagen institucional
57	PRA2	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las acciones de vigilancia en la producción, importación, almacenamiento y comercialización de insumos veterinarios no registrados.	Gestión y procesos	Misional	Protección Animal	D.T Inocuidad e Insumos Veterinarios	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*Orden público *Falta de recurso humano y presupuesto para el desarrollo del IVC *Falta de divulgación de los canales de denuncias *Baja capacidad sancionatoria *Falta de herramientas para el control del comercio electrónico de insumos veterinarios	*Deficiencias en las actividades de inspección, vigilancia y control *Aumento en la presencia de enfermedades animales *Disminución en la productividad *Presencia de residuos en alimentos *Incremento de peticiones y quejas *Pérdida de credibilidad e imagen institucional
58	PRA3	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el Incumplimiento a la acciones establecidas en los Planes Nacionales Subsectoriales de Residuos de Medicamentos Veterinarios y Contaminantes Químicos en alimentos de origen animal.	Gestión y procesos	Misional	Protección Animal	D.T Inocuidad e Insumos Veterinarios	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*Falta de capacidad analítica interna *Falta de recurso humano y presupuesto para el desarrollo del IVC *Baja capacidad sancionatoria. *Demora en la emisión de resultados.	*Riesgo a la salud pública *Pérdida de mercados internacionales *Incremento de peticiones y quejas *Pérdida de credibilidad e imagen institucional
60	PRA5	SGC Posibilidad de efectuación reputacional por incumplimiento al seguimiento de las acciones de vigilancia y control de los predios con Autorización Sanitaria y de Inocuidad (ASI)	Gestión y procesos	Misional	Protección Animal	D.T Inocuidad e Insumos Veterinarios	Asegurar la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	*Falta de recurso humano y presupuesto para el desarrollo del IVC *Baja capacidad sancionatoria *Emergencias Sanitarias que afectan la movilización.	*Impacto en la inocuidad en los alimentos de origen animal *Aumento en la presencia de enfermedades animales *Disminución en la productividad *Pérdida de credibilidad e imagen institucional
61	PRA6	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por reinfección, establecimiento y dispersión de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas en el país o en zonas libres	Gestión y procesos	Misional	Protección Animal	D.T Sanidad Vegetal	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios.	* Ingreso de Contrabando * Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios * Inadecuado manejo de subproductos y productos de origen animal * Fallas en la inspección vigilancia y control * Limitada capacidad analítica * Falta de comunicación del riesgo al productor * No reporte de las notificaciones al instituto * Falta personal para las actividades de inspección vigilancia y control * Falta de cultura sanitaria.	*Pérdida de credibilidad *Fallas en el control de las medidas sanitarias *Pérdida del estatus sanitario *Afectación de la imagen Institucional
63	PRA8	SGC Posibilidad de afectación reputacional y económica por Identificar inoportunamente la presencia de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas.	Gestión y procesos	Misional	Protección Animal	D.T Vigilancia Epidemiológica	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	*Fallas en la notificación de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas *Falla de comunicación del riesgo a los sensores y/o productores * Falta de cultura sanitaria *Fallas en la bioseguridad de los predios *Interrupción en el proceso de comunicación de la notificación	*Pérdida del estatus sanitario *cierre de mercados nacionales e internacionales *Impacto socioeconómico *Afectación de la imagen institucional *Afectación a la salud humana.
65	PFR2	SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio y en los tiempos de respuesta por fallas en la operatividad relacionada con el comercio exterior de productos agropecuarios	Gestión y procesos	Misional	Protección Fronteriza	Subgerencia de Protección Fronteriza	Prevenir el ingreso de plagas y enfermedades al país a través de la inspección de las importaciones Certificar las Exportaciones de productos	* 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 falto de idoneidad. * Falta de planeación y priorización para el desarrollo tecnológico.	* 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
66	PFR3	SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio por ineficiencia en el proceso de envío de muestras a la red de laboratorios del ICA, producto de las inspecciones físicas sanitarias y fitosanitarias.	Gestión y procesos	Misional	Protección Fronteriza	Subgerencia de Protección Fronteriza	Prevenir el ingreso de plagas y enfermedades al país a través de la inspección de las importaciones Certificar las Exportaciones de productos	*Falta de articulación de los procesos. *Demoras en los procesos de contratación. *Falta de presupuesto.	* Demoras en los procesos; Sobrecostos en las importaciones y exportaciones. * Afectación de la imagen del servicio oficial colombiano.
68	A&D2	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir un concepto favorable o no sobre el cumplimiento de los requisitos para el mantenimiento del registro otorgado por el ICA o para la autorización y mantenimiento de la autorización a	Gestión y procesos	Misional	Análisis y Diagnostico	Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Gestionar Servicios Analíticos	* Falta de experiencia o de competencia técnica del auditor o expertos técnicos que acompañan las auditorías * Impedimento en la ejecución de las auditorías programadas * Errores en la selección de la muestra de auditoría * Inadecuada planeación de la auditoría.	*Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias incorrecta * Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces * Afectación en cultivos por presencia de contaminantes * Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que
70	A&D4	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la emisión de reporte de resultados técnico o informe de tratamiento cuarentenario incorrecto	Gestión y procesos	Misional	Análisis y Diagnostico	Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Gestionar Servicios Analíticos	*Falta de capacidad técnica del personal *Fallas en la supervisión de actividades *Fallas en el sistema de información *Sistema de información ineficiente *Personal insuficiente *Falta de equipos o insumos que cumplan los requisitos	*Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas *Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes
71	A&D5	SGC Posibilidad de afectación reputacional por entrega de reporte de resultados de laboratorio o informe de tratamiento cuarentenario fuera de los tiempos de respuesta establecidos, omitiendo la notificación previa al usuario sobre	Gestión y procesos	Misional	Análisis y Diagnostico	Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Gestionar Servicios Analíticos	* Falta de equipos o insumos que cumplan los requisitos *Falta de personal *Saturación de la capacidad analítica del laboratorio *Incumplimiento del programa para entrega de muestras, cuando aplica *Fallas de conectividad para la emisión y comunicación de los resultados *Fallas en la supervisión de actividades.	*Toma de decisiones sanitarias y fitosanitarias inoportunas *Implicaciones legales *Afectación en la imagen institucional *Afectación económica a las partes interesadas *Pérdida de confianza de las ONPFs con las cuales se tienen acuerdos
72	DIR1	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el registro inoportuno del anteproyecto presupuestal	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Optimizar los Recursos Administrativos y Financieros. • Consolidar la comunicación	*Incumplimiento en los tiempos establecidos en la solicitud y entrega de la información. *Desarticulación de los equipos de trabajo * Fallas en la comunicación interna * Sobrecarga laboral.	*Hallazgos por parte de los entes de control *Insatisfacción de las partes interesadas *Afectación en las actividades
73	DIR2	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el inadecuado registro del seguimiento a la ejecución de los proyectos de inversión.	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Optimizar los Recursos Administrativos y Financieros. • Consolidar la comunicación organizacional y de	*Incumplimiento en los tiempos establecidos en la entrega de la información. *Desarticulación de los equipos de trabajo * Fallas en la comunicación interna * Sobrecarga laboral. * Desconocimiento de la normatividad y de los	*Hallazgos por parte de los entes de control *Insatisfacción de las partes interesadas *Afectación en las actividades institucionales
74	DIR3	SGC Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los planes institucionales establecidos por normatividad vigente.	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Optimizar los Recursos Administrativos y Financieros. • Consolidar la comunicación	* Desconocimiento de la normatividad * Falta de compromiso de las areas * Deficiencia en los recursos financieros * Desarticulación de los equipos de trabajo * Falta de lineamientos para la formulación del plan	*Incumplimiento de la misión y visión institucional *Incumplimiento de metas institucionales. *Insatisfacción de las partes
75	DIR4	SGC Posibilidad de afectación reputacional por implementar el Sistema de Gestión de Calidad y Ambiental fuera de los requisitos legales, contexto de la organización y lineamientos institucionales.	Gestión y procesos	Estratégico	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Optimizar los Recursos Administrativos y Financieros. • Consolidar la comunicación organizacional y de riesgos sanitarios y fitosanitarios	*Personal insuficiente para la implementación * Desconocimiento de la normatividad y lineamientos institucionales * Falta de compromiso de la alta dirección * Deficiencia en los recursos financieros * Contratación de personal sin competencia *Falta de toma de conciencia	*Afectación en el reconocimiento internacional *Detrimento patrimonial *Pérdida de la certificación *Hallazgos por parte de los entes de control *Afectación en la imagen institucional
76	SGA1	SGA Posibilidad de afectación al ambiente por generación de emisiones atmosféricas que superen los límites máximos establecidos	Ambiental	Ambiental	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Gestionar la Certificación de Gestión Ambiental.	* Desconocimiento o incumplimiento de la normatividad * Desconocimiento o incumplimiento de los lineamientos * Falta de personal competente * Falta de recursos financieros * Falta de infraestructura para la contención de las plantas eléctricas	*Contaminación del recurso aire *Posibles multas y sanciones *Afectación a la calidad de vida de los funcionarios
77	SGA2	SGA Posibilidad de impacto ambiental por consumo excesivo o manejo inadecuado de recursos naturales	Ambiental	Ambiental	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Gestionar la Certificación de Gestión Ambiental.	* Malas prácticas ambientales * Falta del permiso para la concesión de aguas subterráneas *Desconocimiento o incumplimiento de la normatividad * Falta de cultura ambiental de los funcionarios * Desconocimiento o incumplimiento del Sistema de Gestión	*Agotamiento acelerado o deterioro de los recursos naturales *Posibles multas y sanciones *Detrimento patrimonial *Desequilibrio de los ecosistemas.
78	SGA3	SGA Posibilidad de afectación económica por gestión inadecuada de residuos sólidos	Ambiental	Ambiental	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Gestionar la Certificación de Gestión Ambiental.	* Desconocimiento o incumplimiento de la normatividad *Desconocimiento o incumplimiento de los lineamientos *Falta de personal competente *Falta de cuartos de almacenamiento de residuos * Falta de cuartos de almacenamiento de residuos	*Generación de olores ofensivos *Proliferación de vectores (moscas, ratones, cucarachas, etc.) *Sobrepresión al relleno sanitario *Posibles multas y sanciones
79	SGA4	SGA Posibilidad de contaminación ambiental por derrames de sustancias químicas, biológicas o combustibles	Ambiental	Ambiental	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Oficina Asesora de Planeación	Gestionar la Certificación de Gestión Ambiental.	* Malas prácticas de manipulación * Desconocimiento o incumplimiento de la normatividad *Desconocimiento o incumplimiento de los lineamientos * Falta de personal competente *Falta de recursos financieros *Falta de cuarto de almacenamiento de sustancias químicas o combustibles	*Afectación de los recursos naturales *Posibles multas y sanciones *Desequilibrio de los ecosistemas *Afectación a la calidad de vida de poblaciones aledañas

No.	Probabilidad inherente	Impacto inherente	Zona inherente	Controles	Evidencia	Aplicación de los controles	Probabilidad residual	Impacto residual	Zona residual	Apetito de riesgo	Opciones de manejo
51	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. La Dirección Técnica de Semillas realiza la formulación y los profesionales en Gerencia seccional la ejecución del Plan de muestreo en almacenes comercializadores y distribuidores de semillas, así como el seguimiento a las acciones tomadas resultado de las inconformidades detectadas 2. Los profesionales de la Gerencia Seccional realizan la ejecución del plan de visitas a almacenes, viveros y plantas productoras de semillas según la programación establecido.	1. Oficinas Nacionales: Plan Anual de Muestreo y comunicación a seccionales. *Oficinas Nacionales: Reporte de seguimiento de medidas de gestión para semillas con especificaciones fuera de norma.	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (22%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
52	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. La DT. de Epidemiologia y Vigilancia Fitosanitaria y los responsables en Gerencias Seccionales realizan seguimiento a la información entregada referente a las acciones de vigilancia fitosanitarias adelantadas por la red de sensores internos (equipo de funcionarios del sistema nacional de vigilancia fitosanitario) para la detección oportuna de plagas cuarentenarias en sistemas productivos agrícolas y forestales, a través de la bases de datos de consolidación de información y	1. Oficinas Nacionales: Base de datos de consolidación de vigilancia. *Gerencias Seccionales: Forma 3-1030 Planilla unificada	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
56	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. El Grupo de Registro y Vigilancia de Empresas de Medicamentos, Biológicos Veterinarios/ Grupo de Registro y Vigilancia de Empresas y Alimentos para Animales y sus productos y Material Genético y los responsables en Gerencias Seccionales realizan visitas de inspección, vigilancia y control (IVC) a las empresas productoras, productoras por contrato, semielaboradas, almacenadoras, envasadoras o empacadoras e importadoras registradas de insumos veterinarios y comercializadoras. Las cuales son registras en las actas de visita correspondientes. 2. Las Coordinaciones de Medicamentos y de Alimentos formulan el Plan de muestreo de medicamentos veterinarios y alimentos para animales y la ejecución del plan se realiza en las Gerencias Seccionales.	1. Acta de visita Forma 3-039 *Acta de BPM: Forma 3-1274, 3-1310, 3-1312 y 3-1318 *Acta de visita unidades de procesamiento Forma 3-1070, 3-521 y 3-522 *Acta de sellado y levantamiento Forma 3-042 y 3-048 2. Oficinas Nacionales: Plan de	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (36%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
57	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. El profesional responsable en la Gerencia Seccional realiza el sellado de los insumos cuando se presente el incumplimiento y procede con la proyección de la solicitud para apertura del proceso sancionatorio.	1. Acta de sellado Forma 3-048 *Memorando de comunicación de envío del insumo para la apertura del proceso.	Gerencias Seccionales	Muy Baja (36%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
58	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. El responsable de Inocuidad en la Gerencia Seccional o personal de la Oficina Local realiza visita de IVC a predio con resultado no conforme, consignando la información en un acta de visita (Forma 3-1037 y 3-1038). 2. La Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos veterinarios diseña el Plan de muestreo de residuos de Medicamentos Veterinarios y Contaminantes Químicos y la ejecución del plan se realiza en las Gerencias Seccionales.	1. Acta de visita Forma 3-1037 y Forma 3-1038 2. Oficinas Nacionales: Plan de muestreo y Base de datos residuos. *Gerencias Seccionales: Acta de toma de muestras forma 3-508	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (29%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
60	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. La Dirección Técnica de Inocuidad e Insumos veterinarios diseña el Plan de visitas a predios con Autorización Sanitaria y de Inocuidad; El responsable de Inocuidad en la Gerencia Seccional o personal de la Oficina Local realiza visita de IVC a predios con Autorización Sanitaria y de Inocuidad, consignando la información en un acta de visita (Forma 3-515). 2. El responsable de Inocuidad en la Gerencia Seccional realiza la respectiva suspensión o cancelación del predio resultado de inconformidades detectadas en las visitas de IVC realizadas a los predios con Autorización Sanitaria y de Inocuidad (ASI), consignando dicha actividad en el aplicativo SIGMA	1. Anexo 9 "Programación de metas para ASI y BPG" (Oficinas Nacionales) *Gerencias Seccional: Lista de chequeo de requisitos Forma 3-515 2. Anexo 2 "Plantilla base de datos reporte de ASI"	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (29%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
61	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. Los profesionales en Gerencia Seccional realizan control de focos de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas. Posterior a la investigación se procede al cierre, conclusión del brote y levantamiento de la cuarentena.	1. Informe de control de foco. * Forma 3-108 Información complementaria de ocurrencia de enfermedad en un predio.	Gerencias Seccionales	Baja (48%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
63	Alta (80%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. Los responsables en la Gerencia Seccional realizan vigilancia epidemiológica pasiva de enfermedades de control oficial y/o exóticas a partir de las notificaciones recibidas por el Instituto en un plazo no mayor a 24 horas, cargadas al sistema de información de la Dirección Técnica (SINECO). Adicionalmente los responsables de la DT realizan la validación de la información cargada para alimentar el Boletín Epidemiológico. 2. Los responsables en la Gerencia Seccional realizan vigilancia epidemiológica activa de enfermedades de control oficial y/o exóticas a partir de los estudios de prevalencia o ausencia de enfermedades y diseño estadístico que se realizan en el año desde la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica, generando informes finales y forma de toma de muestras para análisis serológico.	1. Oficinas Nacionales: Boletines epidemiológicos semanales *Gerencias seccionales: Atención a la notificación, Forma 3-106 diligenciada 2. Oficinas Nacionales: Informe final del estudios realizados de prevalencia o ausencia de enfermedades * Gerencias seccionales: Forma de toma de muestras de acuerdo al	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Muy Baja (29%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
65	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	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 SISPAP. 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 (SISPAP)	1. Desarrollos realizados anualmente, actas de reunión, contrato. 2. Programa de entrenamiento, Listados de asistencia.	Oficinas Nacionales y Puertos, Aeropuertos y Pasos Fronterizos autorizados y Oficinas Nacionales.	Muy Baja (22%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
66	Media (60%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	1. La Subgerencia de Protección Fronteriza efectúa comunicaciones con la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico para que se realice el proceso de solicitud de contratación de envió y remisión de muestras.	1. Correos electrónicos oficiales	Oficinas Nacionales	Muy Baja (36%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
68	Media (60%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. El Grupo de Gestión de Calidad de Laboratorios verifica la competencia técnica de los auditores a partir de los documentos solicitados como Hoja de vida, certificaciones solicitadas, experiencia en auditoria y otros que apliquen. Esta información se carga en una carpeta de SharePoint. 2. El Grupo de Gestión de Calidad de Laboratorios planea y organiza eventos de formación en diferentes temas referentes a la planeación e informes de la auditoria y factores a tener en cuenta para evitar errores en la ejecución de la misma.	1. (Hojas de vida, experiencia, certificaciones) en formato digital y/o electrónico 2. Listados de asistencia; material de evento de formación 3. Oficio de remisión de informe	Oficinas Nacionales	Muy Baja (13%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No aplica	Reducir impacto para la Entidad
70	Muy Alta (100%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. El profesional competente en el método a evaluar, no necesariamente autorizado en el mismo, realiza la supervisión analítica en los laboratorios de ensayo. 2. Los responsables de laboratorio realizan la verificación de competencia del personal de laboratorio a través de pruebas a ciegas, participación en ensayos de aptitud o Inter laboratorios, pruebas de repetibilidad y precisión intermedia, o verificaciones según los planes de estudio de	1. Forma 3-865 "Supervisión de la fase analítica en el laboratorio" (Laboratorios de ensayo) o correo electrónico avalando la supervisión de la fase analítica por un par	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Muy Baja (36%)	Moderado (75%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
71	Muy Alta (100%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO ALTA	1. El responsable de laboratorio notifica al usuario que la entrega del reporte de resultado se prorroga, informando una nueva fecha de entrega.	1. Comunicación al usuario	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnostico	Media (60%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
72	Muy Baja (20%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. La Oficina Asesora de Planeación realiza mesas de trabajo con las areas interesadas para la verificación de la programación de necesidades presupuestales. 2. La Oficina Asesora de Planeación realiza verificación de la versión oficial del anteproyecto presupuestal en el SIIF.	1. Listado de asistencia 2. Reporte de SIIF 3. Reporte de PIIP	Oficinas Nacionales	Muy Baja (4%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
73	Muy Baja (20%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	1. Seguimiento y control de la información entregada por las areas que intervienen en los proyectos de inversión	1. Reporte de Diamante (Publicado cuatrimestralmente) *Reporte de PIIP (Mensual)	Oficinas Nacionales	Muy Baja (24%)	Catastrófico (100%)	ZONA RIESGO EXTREMA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
74	Media (60%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	1. La Oficina Asesora de Planeación realiza seguimiento a la ejecución de los planes institucionales a través del reporte realizado por los ejecutores en el sistema de información de la entidad.	1. Informe de evaluación publicado	Oficinas Nacionales	Baja (42%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
75	Media (60%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	1. La Oficina Asesora de Planeación establece las directrices y realiza las actividades de despliegue, acompañamiento, asesoramiento e implementación a los Procesos y Gerencias Seccionales de la Entidad, enfocado a la toma de conciencia y el fortalecimiento del conocimiento del Sistema de Gestión de Calidad y Ambiental	Comunicaciones (Memorando, listado de asistencia, correos electrónicos, actas de visita)	Oficinas Nacionales	Muy Baja (36%)	Moderado (60%)	ZONA RIESGO MODERADA	No se establece apetito de riesgo	Asumir el riesgo con condiciones especiales
76	Alta (80%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	1. Las Gerencias Seccionales y el Grupo de Servicios Generales realizan seguimiento al vencimiento de las revisiones tecnicomecánicas, a través de una base de datos denominada Consolidado RTM el cual se encuentra compartido en línea.	1. Gerencias Seccionales: Consolidado RTM actualizado (con la información seleccionada para la Gerencia Seccional correspondiente) * Oficinas Nacionales:	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Baja (48%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
77	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	1. Las Gerencias Seccionales realizan seguimiento a los permisos de concesión de aguas de acuerdo al periodo establecido por la Corporación Autónoma Regional para el pago de la tasa o seguimiento por utilización de aguas.	1. Facturas de cobro y relación de pagos (Solicitar los recibos de pago de las facturas de concesión de agua subterránea o superficial a la Subgerencia Administrativa y	Gerencias Seccionales	Media (60%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
78	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	1. Las Gerencias Seccionales realizan seguimiento a la ejecución de los contratos de residuos peligrosos y residuos aprovechables	1. Contrato suscrito de Residuos Peligrosos y certificados de disposición final de residuos peligrosos y no peligrosos	Gerencias Seccionales	Media (60%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo
79	Muy Alta (100%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	1. El Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza sensibilizaciones para fomentar el autocuidado y el manejo de derrames de sustancias químicas, biológicas o combustibles	1. Presentaciones, listados de asistencia, folletos y/o grabación de la capacitación.	Oficinas Nacionales	Media (60%)	Mayor (80%)	ZONA RIESGO ALTA	No se establece apetito de riesgo	Reducir / Compartir / Transferir el riesgo

No.	ANALISIS DESCRIPCIÓN RIESGO					ANALISIS DE CAUSAS		ANALISIS CONTROLES DEL RIESGO							
	Impacto	Causa inmediata	Causa raíz	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (Impacto+Causa inmediata+causa raíz)	ANALISIS OCI DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Causas relacionadas al riesgo	ANALISIS CAUSAS DEL RIESGO	Responsable del control	Periodicidad de aplicación del control	Descripción de la evidencia	Cobertura Geografica	Control documentado	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL (Responsable+acción + complemento)	ANALISIS OCI CONTROL DEL RIESGO	OBSERVACIONES GENERALES
51	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se establece una periodicidad para el control, o su aplicación.	Dado que el riesgo esta encaminado a la comercialización de semillas registradas fuera de especificaciones técnicas, no se detecta un control frente a la posible materialización del riesgo.
52	SI	SI	SI	Riesgo parcialmente identificado	Se debe conteplar a su vez una posible afectación economica, por perdida de la producción, dependiendo de la medida de mitigación a implementar.	Es necesario validar otras posibles causas	El reporte tardío de la presencia de una plaga reglamentada, puede generar impactos en la admisibilidad de los productos, junto con una dispesión no contralada de estas, que	SI	NO	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Es necesaario incluir una periorididad al control, para evitar la materialización del riesgo.	Dado que la DTEVF, tiene un amplio campo de acción en la producción nacional, se deben contempla la generación de otros tipos de riesgos institucionales que no han sido
56	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que los controles están bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
57	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que los controles están bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida	Debido a que la actividad de IVC no solo es desarrollada por funcionarios de las Gerencias Seccionales, es necesario considerar involucrar más responsables en el control del riesgo. Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos.
58	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que los controles está bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida como control o se trata de actividades	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
60	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo	SI	NO	SI		NO	Falencias en la definición del control	Se evidencia que los controles está bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
61	SI	NO	NO	Riesgo parcialmente identificado	La redacción del riesgo no identifica la razón del mismo, ni establece su causa raíz	No se encuentran alineadas al riesgo	No todas las causas que se encuentran planteadas hacen referencia a acciones asociadas al instituto	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que el control está bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida como control o se trata de actividades puntuales cuyo control es realizado	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Existe un error en el registro del área organizativa, no es DT Sanidad Vegetal Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
63	SI	NO	SI	Riesgo parcialmente identificado	La redacción del riesgo no identifica la razón del mismo, especificamente cuál es la afectación económica	No se encuentran alineadas al riesgo	No todas las causas que se encuentran planteadas hacen referencia a acciones asociadas al instituto	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el documento correspondiente a la actividad que ha sido establecida como control o se trata de actividades puntuales cuyo control es realizado cuando se requiere	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
65	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo. Sin embargo, es bueno agregar: * Falta de en la normatividad vigente y su aplicación rigurosa, desde todos los niveles de la subgerencia.	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	Debe ser implementado un 3er control y es Capacitar al personal desde la normatividad vigente, para todos y cada uno de los productos que se manejan y la normatividad que lo cobija.	Limitan los controles al manejo operativo del SISPAP, más no da herramientas de juicio para que el personal de los PAPF, posee el conocimiento técnico frente al incumplimiento de alguno de los requisitos fitosanitarios establecisos
66	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo.	SI	NO	SI	SI	SI	Control diseñado adecuadamente	Se evidencia que el control está bien definido. Sin embargo, se debe definir una periodicidad para establecer las comunicaciónes con la SAD.	N/A
68	SI	NO	SI	Riesgo parcialmente identificado	La redacción del riesgo no identifica la razón del mismo, especificamente cuál es la afectación económica	Es necesario validar otras posibles causas	Algunas de las causas no se encuentran asociadas al riego	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que los controles están bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
70	SI	NO	SI	Riesgo parcialmente identificado	La redacción del riesgo no identifica la razón del mismo, especificamente cuál es la afectación económica	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que los controles están bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios
71	SI	SI	SI	Riesgo identificado adecuadamente	Se evidenció la coherencia de la estructura en la redacción del riesgo determinando su identificación	Se encuentran alineadas al riesgo	Cada una de las causas descritas permite definir su intervención sobre el riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	Se evidencia que el control está bien definido, pero no cuenta, en su redacción, con la estructura establecida por el ICA, en cuanto a la definición de la cobertura geográfica y la periodicidad, aun cuando esta última se encuentra definida en el	Determinar si el criterio de cobertura geográfica impacta el objeto del control, al momento de realizar ajustes en el diseño de los mismos. Se presenta deficiencia en los criterios para el diseño de los controles
72	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se identifica la causa raiz en la descripción del riesgo, lo que puede ocasionar que no se identifiquen adecuadamente los controles para evitar la materialziación del riesgo	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	SI	NO	SI	SI	SI	Falencias en la definición del control	No se identifica la periodicidad de aplicaicón del control, lo que puede ocasionar que el riesgo se materialice. El control no esta definido, en cuanto a la periocidad de la presentación del	Definir la periodicidad de aplicación de los controles.
73	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se identifica la causa raiz en la descripción del riesgo, lo que puede ocasionar que no se identifiquen adecuadamente los controles para evitar la materialziación del riesgo	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	NO	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	No se identifica la periodicidad de aplicaicón del control, ni responsable, lo que puede ocasionar que el riesgo se materialice	Mejorar el diseño y definición de los controles
74	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se identifica la causa raiz en la descripción del riesgo, lo que puede ocasionar que no se identifiquen adecuadamente los controles para evitar la materialziación del riesgo	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	SI	NO	SI	NO	SI	Falencias en la definición del control	No se identifica la periodicidad de aplicaicón del control, ni responsable, lo que puede ocasionar que el riesgo se materialice	Mejorar el diseño y definición de los controles
75	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se identifica la causa raiz en la descripción del riesgo, lo que puede ocasionar que no se identifiquen adecuadamente los controles para evitar la materialziación del riesgo	Es necesario validar otras posibles causas	Realizar un analisis que permita identificar de manera estructurada las causas del riesgo	SI	NO	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Las falencias en la descripción e identificación del riesgo no permiten diseñar adecuamente el control necesario para evitar la materialización del riesgo.	Revisar la descripción y analisis de causas del riesgo, ya que se identifica un riesgo muy amplio que se describe de manera general
76	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se identifica la causa raiz en la descripción del riesgo, lo que puede ocasionar que no se identifiquen adecuadamente los controles para evitar la materialziación del riesgo	Es necesario validar otras posibles causas	Realizar un analisis que permita identificar de manera estructurada las causas del riesgo	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Las falencias en la descripción e identificación del riesgo no permiten diseñar adecuamente los controles necesarios, no se están contemplando todas las posibles fuentes o causas que peudne generar contaminación.	Revisar la descripción y analisis de causas del riesgo, que permitan identificar adecuadamente los controles necesarios
77	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se identifica la causa raiz en la descripción del riesgo, lo que puede ocasionar que no se identifiquen adecuadamente los controles para evitar la materialziación del riesgo	Es necesario validar otras posibles causas	Realizar un analisis que permita identificar de manera estructurada las causas del riesgo	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Las falencias en la descripción e identificación del riesgo no permiten diseñar adecuamente los controles necesarios, no se están contemplando el consumo de otros recursos como	Revisar la descripción y analisis de causas del riesgo, que permitan identificar adecuadamente los controles necesarios
78	NO	NO	NO	Riesgo identificado inadecuadamente	La descripción de este riesgo corresponde a la causa de otro de los riesgos asociados a la gestión ambiental verificar y analizar los riesgos asociados.	No se encuentran alineadas al riesgo	La descripción de este riesgo corresponde a la causa de otro de los riesgos asociados a la gestión ambiental verificar y analizar los riesgos asociados.	NO	NO	SI	NO	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	La descripción de este riesgo corresponde a la causa de otro de los riesgos asociados a la gestión ambiental verificar y analizar los riesgos asociados.	La descripción de este riesgo corresponde a la causa de otro de los riesgos asociados a la gestión ambiental verificar y analizar los riesgos asociados.
79	SI	SI	NO	Riesgo parcialmente identificado	No se identifica la causa raiz en la descripción del riesgo, lo que puede ocasionar que no se identifiquen	Se encuentran alineadas al riesgo	Se identifica un adecuado analisis de causas	SI	NO	SI	SI	SI	El control es insuficiente para evitar la materialización del riesgo	Se debe definir la periodicidad de aplicación del control al igual que establecer un control enfocado en la causa raiz	Fortalecer el diseño de los controles y realizar un analisis de causas que permitan identificar adecuadamente los controles.

MATRIZ DE RIESGOS

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

Referencia	Proceso	SUBPROCESO Y/O DEPENDENCIA	Activo de Información	Descripcion del activo	Amenazas (Causa Inmediata)	Vulnerabilidades (Causa raíz)	Tipo de riesgo	Descripción del Riesgo	Clasificación riesgo	Frecuencia (Horas / año)
1	PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	SUBPROCESO DE COMUNICACIONES	ORGANIZACIÓN	Formatos de imagen institucional	ERROR EN EL USO	FALTA DE CONCIENCIA EN SEGURIDAD	PÉRDIDA DE LA INTEGRIDAD	MULTIPLES VERSIONES DE LOS DOCUMENTOS DE OFIMATICA Y ALGUNOS GRAFICOS, RELACIONADOS CON LA COMUNICACION DEI RIESGO INSTITUCIONAL, LOS CUALES PODRIAN AFECTAR LA INTEGRIDAD DE LA INFORMAICON A PUBLICAR, POR CAUSAS DE NO TENER LA CULTURA DEL DOCUMENTO COLABORATIVO DENTRO DE LA OFINA DE COMUNICACIONES.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	
2	PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	SUBPROCESO DE COMUNICACIONES	PERSONAL	Informacion de la entidad	ABUSO DE DERECHOS	ENTRENAMIENTO INSUFICIENTE	PÉRDIDA DE LA CONFIDENCIALIDAD	FUGA DE INFORMACIÓN REFERENTE A LA MISIONALIDAD DEL ICA Y APROPIACION INDEBIDA DE LA VOCERÍA ANTE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PARTES INTERESADAS , AFECTANDO LA REPUTACION DE LA ENTIDAD Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN POR DIVULGACIÓN NO AUTORIZADA.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	
3	PROTECCION ANIMAL	SUBPROCESO DE GESTION DE INOCUIDAD E INSUMOS PECUARIOS	SERVICIOS TI	Informacion de la entidad	CORRUPCIÓN DE DATOS	USO INCORRECTO DE SOFTWARE Y HARDWARE	PÉRDIDA DE LA DISPONIBILIDAD	PERDIDA DE INFORMACION DE LOS USUARIOS Y/O CONTRATISTAS DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES QUE NO ES ALMACENADA EN LOS REPOSITORIOS INDICADOS PARA ELLO	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS	
4	PROTECCION VEGETAL	SUBPROCESO DE GESTION DE INOCUIDAD E INSUMOS AGRICOLAS	SERVICIOS TI	Informacion de la entidad	CORRUPCIÓN DE DATOS	FALLAS EN EL SERVICIO DE ALMACENAMIENTO (SHAREPONIT / ONEDRIVE)	PÉRDIDA DE LA DISPONIBILIDAD	EL ARCHIVO DE GESTION ELECTRONICO, DE LA DIRECCION TECNICA DE INSUMOS AGRICOLAS SE ENCUENTRA ALMACENADO EN LA PLATAFORMA ONE DRIVE, COMO RESULTADO DE LA GESTION DEL AÑO 2020 Y 2021, EL CUAL PUEDE SER VULNERADO AFECTANDO LA INTEGRIDAD, DISPONIBILIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION ALLI CONTENIDA.	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS	
5	GESTIÓN CONTRACTUAL	SUBPROCESO DE CONVENIOS	SERVICIOS TI	Informacion de la entidad	CORRUPCIÓN DE DATOS	ENTRENAMIENTO INSUFICIENTE	PÉRDIDA DE LA DISPONIBILIDAD	LOS CONTRATISTAS QUE AL FINALIZAR EL CONTRATO, NO SE ALMACENA LA INFORMACION DE LOS DIFERENTES CONVENIOS NO QUEDA ALMACENADO EN LOS REPOSITORIOS CORRESPONDIENTES, PARA SU USO, GENERANDO REPROCESOS EN LA EJECUCION	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	
6	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	SUBPROCESO DE ADMINISTRACION DE INVENTARIOS	SOFTWARE	Base de Datos	FALLAS DEL EQUIPO / SERVIDOR / DISPOSITIVOS	FALLAS EN EL SERVICIO DE INFRAESTRUCTURA TI (SERVIDOR DE APLICACIÓN)	PÉRDIDA DE LA DISPONIBILIDAD	DAÑO EN LA BASE DE DATOS DE LA APLICACIÓN NOVASOFT, YA QUE ALLI CONTIENE TODA LA INFORMACION RESPECTO A LOS INVENTARIOS DEL INSTITUTO, AFECTANDO LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACION EN TEMAS CONTABLES, FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS.	FALLAS TECNOLOGICAS	
7	GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	GRUPO DE GESTION CONTABLE	SOFTWARE	Aplicación Financiera	FALLAS DEL EQUIPO / SERVIDOR / DISPOSITIVOS	FALLAS EN EL SERVICIO DE INFRAESTRUCTURA TI (SERVIDOR DE APLICACIÓN)	PÉRDIDA DE LA DISPONIBILIDAD	EN LA APLICACIÓN SIIF HAY MOMENTOS DONDE SE PRESENTA FALLA EN LA APLICACIÓN EN DONDE NO PERMITE LA EJECUCION DE LAS OPERACIONES Y ACTIVIDADES DEL GRUPO	FALLAS TECNOLOGICAS	
8	GESTIÓN INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO	SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO	LUGAR O INSTALACIONES	Informacion de la entidad	ABUSO DE DERECHOS	AUSENCIA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CLASIFICADA	PÉRDIDA DE LA CONFIDENCIALIDAD	EN EL MOMENTO NO SE CUENTA CON EL SUFICIENTE ESPACIO DEL ARCHIVO DE GESTION, Y LOS DOCUMENTOS Y CARPETAS SE HAN TRASLADO AL ARCHIVO CENTRAL DE TIBAITATA, AL CONSULTAR ALGUNA CARPETA O DOCUMENTO, SE DEBE REALIZAR EL TRASLADO AL ARCHIVO CENTRAL, GENERANDO ASI DETERIORO EN LOS DOCUMENTOS Y CARPETAS, DIFICULTANDO LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACION ALMACENADA.	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS	
9	GESTIÓN INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO	SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO	LUGAR O INSTALACIONES	Informacion de la entidad	ABUSO DE DERECHOS	AUSENCIA DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CLASIFICADA	PÉRDIDA DE LA CONFIDENCIALIDAD	NO SE CUENTA CON UN ESPACIO PARA EL ARCHIVO DE GESTION DE LAS HISTORIAS LABORALES Y DOCUMENTOS DE NOMINA, GENERANDO PERDIDA DE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION ALMACENDADA.	USUARIOS, PRODUCTOS Y PRACTICAS	
10	GESTIÓN DE SERVICIOS DE TIC	GESTION DEL SERVICIO TICS	ORGANIZACIÓN	Informacion de la entidad	INCUMPLIMIENTO EN LA DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL	AUSENCIA DE PROCEDIMIENTOS Y/O DE POLÍTICAS EN GENERAL (ESTO APLICA PARA MUCHAS ACTIVIDADES QUE LA ENTIDAD NO TENGA DOCUMENTADAS Y FORMALIZADAS COMO USO ACEPTABLE DE ACTIVOS, CONTROL DE CAMBIOS, VALORACIÓN DE RIESGOS, ESCRITORIO Y PANTALLA LIMPIA ENTRE OTROS)	PÉRDIDA DE LA DISPONIBILIDAD	NO SE CUENTA CON UN PLAN DE RECUPERACION DE DESASTRES (DRP), EL AFECTA LA DISPONIBILIDAD, INTEGRIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE CUENTA EN LA ENTIDAD, DESCRITOS EN EL CATALOGO DE SERVICIOS LIDERADO POR LA OTI.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	
11	PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	SUBPROCESO DE GOBERNABILIDAD DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	PERSONAL	Personal de la Entidad	ERROR EN EL USO	ENTRENAMIENTO INSUFICIENTE	PÉRDIDA DE LA DISPONIBILIDAD	PERDIDA DE LA CONFIDENCIALIDAD, DISPONIBILIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN, POR FALTA DE APROPIACIÓN DE LOS TEMAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DIVULGADOS POR LA ENTIDAD.	EJECUCION Y ADMINISTRACION DE PROCESOS	
5										
6										
7										
8										
9										

Referencia	Probabilidad inherente	%	Impacto inherente	%	Zona de Riesgo inherente	RIESGOS ICC: IMPACTO SOCIAL (0,5%) de Población Nacional 250.000 personas	IMPACTO ECONOMICO PIB de un Día o 0,123% del PIB Anual $464.619.736	IMPACTO AMBIENTAL 3 años en recuperación Si	RIESGO ICC	No Control	Control Anexo A	Descripción del control
1	Baja	40%	Moderado	60%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.5.37 Procedimientos operacionales documentados	Politica de uso de Imagen corporativa de la entidad
2	Baja	40%	Menor	40%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.5.3 Segregación de tareas	Se cuenta con procedimientos establecidos para la publicacion de informacion y sobre los canales de comunicación para externos.
3	Media	60%	Mayor	80%	Alto	NO	NO	NO	NO		A.8.3 Restricción de acceso a la información	Controles de acceso a los recursos que se manejan dentro de ONE DRIVE o SHAREPOINT. Control de backup de la informacion contenida en ONE DRIVE y SHAREPOINT
4	Media	60%	Moderado	60%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.8.3 Restricción de acceso a la información	Controles de acceso a los recursos que se manejan dentro de ONE DRIVE o SHAREPOINT. Control de backup de la informacion contenida en ONE DRIVE y SHAREPOINT
5	Media	60%	Moderado	60%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.8.3 Restricción de acceso a la información	Controles de acceso a los recursos que se manejan dentro de ONE DRIVE o SHAREPOINT. Control de backup de la informacion contenida en ONE DRIVE y SHAREPOINT
6	Baja	40%	Moderado	60%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.8.13 Respaldo de información	Se tiene la politica y procedimiento de backup de informacion
7	Media	60%	Mayor	80%	Alto	NO	NO	NO	NO		A.5.19 Seguridad de la información en la relación con proveedores	Esta es una aplicación de terceros y no se cuenta con la administracion del mismo.
8	Media	60%	Moderado	60%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.5.37 Procedimientos operacionales documentados	Solicitud de informacion mediante correos.
9	Media	60%	Moderado	60%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.5.37 Procedimientos operacionales documentados	
10	Baja	40%	Mayor	80%	Alto	NO	NO	NO	NO		A.5.37 Procedimientos operacionales documentados	
11	Baja	40%	Moderado	60%	Moderado	NO	NO	NO	NO		A.5.37 Procedimientos operacionales documentados	- Charlas de sensibilización en seguridad de la información. - Aplicación de los protocolos y lineamientos de la entidad. - Politicas de Seguridad y Privacidad de la Información.

Referencia	Afectación: Probabilidad	Afectación: Impacto	Atributos: Tipo	%	Implementación	%	Calificación del Control	Documentación	Frecuencia	Evidencia	Probabilidad residual	Impacto residual	Probabilidad residual final	%	Impacto residual final	%	Zona de riesgo final	Tratamiento	Plan de Acción	Responsable	Fecha de Implementación	Seguimiento	Estado
1	X	X	Preventivo	###	Manual	###	40%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	24%	60%	Baja	24%	Moderado	60%	Moderado	ASUMIR EL RIESGO	Informar a los usuarios sobre el uso de las plantillas corporativas de la entidad				
2	X	X	Preventivo	###	Manual	###	40%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	24%	40%	Baja	24%	Menor	40%	Moderado	ASUMIR EL RIESGO	Socializar a los directivos sobre el procedimiento de comunicaciones hacia el publico y entidades externas				
3	X	X	Preventivo	###	Automático	###	50%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	30%	80%	Baja	30%	Mayor	80%	Alto	TRANSFERIR EL RIESGO	Generar campañas sobre el uso de los recursos tecnologicos disponibles para almacenar informacion institucional.				
4	X	X	Preventivo	###	Automático	###	50%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	30%	60%	Baja	30%	Moderado	60%	Moderado	TRANSFERIR EL RIESGO	Generar campañas sobre el uso de los recursos tecnologicos disponibles para almacenar informacion institucional.				
5	X	X	Preventivo	###	Automático	###	50%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	30%	60%	Baja	30%	Moderado	60%	Moderado	TRANSFERIR EL RIESGO	Generar campañas sobre el uso de los recursos tecnologicos disponibles para almacenar informacion institucional.				
6	X	X	Preventivo	###	Manual	###	40%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	24%	60%	Baja	24%	Moderado	60%	Moderado	ASUMIR EL RIESGO	Mantener el contrato de Soporte y mantenimiento sobre el aplicativo en mencion. Mantener la ejecucion de las actividades de backup vigente para el aplicativo de acuerdo a las politicas existentes				
7	X	X	Detectivo	###	Manual	###	30%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	42%	80%	Media	42%	Mayor	80%	Alto	TRANSFERIR EL RIESGO	Informar al Ministerio de Hacienda sobre las fallas presentadas sobre la aplicación.				
8	X	X	Preventivo	###	Manual	###	40%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	36%	60%	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	ASUMIR EL RIESGO	Cumplir con los lineamientos de archivo emitidos por parte del Grupo de Gestion Documental.				
9	X	X	Preventivo	###	Manual	###	40%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	36%	60%	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	ASUMIR EL RIESGO	Validar con la Subgerencia Administrativa y Financiera un espacio adecuado para el alamcenamiento de la informacion laboral de los funcionarios.				
10		X	Correctivo	###	Manual	###	25%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	30%	80%	Baja	30%	Mayor	80%	Alto	ASUMIR EL RIESGO	Por parte de la OTI se debe establecer los lineamientos y metodologias para el DRP en la entidad.				
11		X	Preventivo	###	Manual	###	40%	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	24%	60%	Baja	24%	Moderado	60%	Moderado	ASUMIR EL RIESGO	Por parte de la OTI se debe implementar campañas de sensibilizacion en materia de seguridad.				

ANALISIS OCI GESTIÓN RIESGOS

Referencia	Analisis OCI gestión de riesgos: Impacto (Reputacional y/o Económica)	Amenaza (Causa inmediata)	vulnerabilidad (Causa raíz)	Componentes riesgos seguridad digital: Tipo de riesgo relacionado (Perdida de confidencialidad y/o Perdida de integridad y/o perdida de disponibilidad)	Se relaciona activo de información	Analisis de causas: ANALISIS CAUSAS DEL RIESGO	ANALISIS CONTROLES DEL RIESGO (atributos del control): El control esta relacionado a el anexo A	tipo de control (Preventivo , correctivo , detectivo)	Implementación (Automatico o manual)	Documentación (sin documentar o documentado)	Frecuencia (continua o aleatoria)	Evidencia (con registro o sin registro)	ANALISIS OCI DEL CONTROL DEL RIESGO	Se establece tratamiento del riesgo	OBSERVACIONES GENERALES
1	SI	SI	SI	SI	SI	Causas alineadas al	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Falencias en el diseño	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia establecida en el ICA para estos riesgos. - Fortalecer el plan de acción establecido , si bien se planete actividades enfocadas al riesgo y al activo de información se
2	SI	SI	SI	SI	SI	Causas alineadas al	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Falencias en el diseño	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia establecida en el ICA para estos riesgos. - Fortalecer el plan de acción establecido , si bien se planete
3	SI	SI	SI	SI	SI	Es necesario validar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Control insuficiente para evitar la materialización del	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta enfocado al control establecido . revisar
4	SI	SI	SI	SI	SI	Es necesario validar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Control insuficiente para evitar la materialización del	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta enfocado al control establecido . revisar cual se alinea a este de una mejor manera - Revisar otras posibles causas que podrian apuntar a controles mas
5	SI	SI	SI	SI	SI	Es necesario validar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Control insuficiente para evitar la materialización del	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante)
6	SI	SI	SI	SI	SI	Causas alineadas al	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Falencias en el diseño	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia
7	SI	SI	SI	SI	SI	Causas alineadas al	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Falencias en el diseño	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia establecida en el ICA para estos riesgos.
8	SI	SI	SI	SI	SI	Causas alineadas al	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Falencias en el diseño	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia establecida en el ICA para estos riesgos. - Fortalecer el plan de acción establecido , si bien se planete actividades enfocadas al riesgo y al activo de información se recomienda fortalecer esta estructura del como se realiza y que sea clara , que le apunten al tratamiento del riesgo escogido de acuerdo al resultado residual del mismo.
9	SI	SI	SI	SI	SI	Es necesario validar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Control insuficiente para evitar la materialización del	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - La descripción del riesgo no es adecuado de acuerdo a los lineamiento establecidos en la metodologia , en la descripción no se debe mencionar no , falta , etc. -En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) ,, actualmente no se encuentra indentificado para este riesgo - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia establecida en el ICA para estos riesgos. - Fortalecer el plan de acción establecido , si bien se planete actividades enfocadas al riesgo y al activo de información se recomienda fortalecer esta estructura del como se realiza y que sea clara , que le apunten al tratamiento del riesgo escogido de acuerdo al resultado residual del mismo. - se recomienda validar en las TRD se debe especificar la digitalización de las hojas de vida
10	SI	SI	SI	SI	SI	Es necesario validar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Control insuficiente para evitar la materialización del	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - La descripción del riesgo no es adecuado de acuerdo a los lineamiento establecidos en la metodologia , en la descripción no se debe mencionar no , falta , etc. -En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) ,, actualmente no se encuentra indentificado para este riesgo - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia establecida en el ICA para estos riesgos. - Fortalecer el plan de acción establecido , si bien se planete actividades enfocadas al riesgo y al activo de información se recomienda fortalecer esta estructura del como se realiza y que sea clara , que le apunten al tratamiento del riesgo escogido de acuerdo al resultado residual del mismo. - NO tiene descripción del control, se debe aclarar si es perdida de la información, o de bienes, si los bienes de la institución estan asegurados contra cualquier tipo de desastre
11	SI	SI	SI	SI	SI	Causas alineadas al	SI	SI	SI	SI	SI	SI	Falencias en el diseño	SI	Se ha identificado cada uno de los componentes y estructura los riesgos sin embargo se recomienda lo siguiente: - En la descripción del control es recomedable especificar los atributos como frecuencia y la evidencia los cuales son importante identificar que estable el control definido (con lo mas importante) - El tratamento dado no esta alineado a lo establecido en la guia establecida en el ICA para estos riesgos. - Fortalecer el plan de acción establecido , si bien se planete actividades enfocadas al riesgo y al activo de información se recomienda fortalecer esta estructura del como se realiza y que sea clara , que le apunten al tratamiento del riesgo escogido de acuerdo al resultado residual del mismo.