

<b>INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO – ICA</b>
<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>
<b>INFORME EJECUTIVO DEL SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS ICA</b>
<b>VIGENCIA TERCER CUATRIMESTRE 2025</b>
<b>Periodo: 1 septiembre al 31 de diciembre del 2025</b>

## 1. OBJETIVO

Verificar la adecuada identificación de los riesgos institucionales, conforme a lo establecido en la DIR-OAP-G-007 Guía para la Administración de Riesgos, la GIT-OTI-G-003 Guía para la Administración de Riesgos de Seguridad Digital y la DIR-MEJ-POL-002 Política de Administración de Riesgos y Transparencia del ICA, así como su alineación con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en las Entidades Públicas V7 (2025) - DAFF y la normatividad vigente aplicable.

## 2. ALCANCE

Revisión de evidencias de aplicación de controles a los riesgos identificados, correspondientes al tercer Cuatrimestre 2025, 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, política y guías vigentes que deben ser adoptadas por el Instituto.

## 3. METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno, realiza seguimiento a la aplicación de los controles definidos para los riesgos identificados por procesos y que aplican a las diferentes áreas y gerencias seccionales del Instituto. El seguimiento se basa en el análisis de las evidencias reportadas, que son recopiladas por la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, también se tiene presente para este seguimiento el informe presentado por la OAP sobre el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción.

- ✓ Dicho seguimiento puede generar una de las siguientes conclusiones:
  - **Cumple con la aplicación del control:** la oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el cuatrimestre validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.
  - **Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento:** La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el cuatrimestre, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.

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

#### 4. MUESTRA TOMADA

Se verificaron por esta oficina la aplicación de los controles de 85 riesgos institucionales para el tercer cuatrimestre del 2025, segregados en 25 riesgos de corrupción, 52 riesgos de gestión y procesos, 4 riesgos de gestión ambiental y 1 riesgo fiscal los cuales se encuentran distribuidos entre Oficinas Nacionales, Gerencias seccionales y laboratorios así:

Tabla1. Distribución de riesgos por proceso

PROCESOS	TOTAL
Análisis y Diagnóstico	5
Atención al Ciudadano	3
Control Interno de Gestión	2
Control Interno Disciplinario	3
Diseño y Desarrollo de MSF	2
Gestión Contractual	3
Gestión de Recursos Financieros	4
Gestión de Recursos Físicos	6
Gestión del Servicio TIC	2
Gestión Documental	2
Gestión Integral del Talento Humano	6
Gestión Jurídica	5
Planeación y Direccionamiento Estratégico	15
Protección Fronteriza	3
Protección Vegetal	15
Protección Animal	9
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>85</b>

Fuente: Matriz consolidada seguimiento a riesgos OCI

De igual manera se realizó la verificación de los 128 controles de riesgos institucionales enviados en el informe de gestión de riesgos de corrupción consolidado 2025-III Cuatrimestre y el Informe ejecutivo de la gestión de riesgos de la oficina asesora de planeación con memorando No: 20253031651, aplicados en oficinas nacionales y en gerencias seccionales distribuidos así:

**Tabla 2. Distribución de riesgos por proceso OAP**

PROCESO	TOTAL
Análisis y Diagnóstico	10
Atención al Ciudadano	12
Diseño y Desarrollo de MSF	1
Gestión Contractual	1
Gestión de Recursos Financieros	16
Gestión de Recursos Físicos	14
Gestión del Servicio TIC	1
Gestión Documental	12
Gestión Integral del Talento Humano	1
Gestión Jurídica	1
Planeación y Direccionamiento Estratégico	1
Protección Fronteriza	1
Protección Vegetal	33
Protección Animal	24
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>128</b>

Fuente: Matriz consolidada seguimiento a riesgos OAP

## 5. RESULTADOS DE LA REVISIÓN

- ✓ Revisión metodología gestión de riesgo:

Se realizó revisión de acuerdo a los lineamientos para la gestión de riesgos de la Entidad en donde se estableció que la metodología utilizada es la mencionada en la Guía de Administración de Riesgos Versión 7 (2025), se establece la actualización de la política de gestión de riesgos la cual va ser ejecutada durante la transición del plan anticorrupción y de atención al ciudadano (PAAC) al programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) establecido principalmente por la Ley 2195 de 2022 y reglamentado por el [Decreto 1122 de 2024](#), dentro de la norma del PTEP

- ✓ En este proceso se ha observado:

La guía para la gestión de integral del riesgo para las entidades públicas en su versión 7, establece un (1) año de transición para su implementación en donde establece el manejo del sistema de gestión de riesgos para la integralidad pública (SIGRIP), los diferentes tipo de riesgos alineados e implementados a la “prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación

del terrorismo y proliferación de armas y riesgos de corrupción, incluidos los reportes de operaciones sospechosas a la UIAF, en el caso de que a la Entidad le aplique.

Para ello, dentro del PTEP se estableció que para el mes de abril 2026 como producto se va a tener en cuenta los lineamientos para la identificación, valoración y evaluación de los riesgos e implementación de los controles, por lo cual la Oficina de Control Interno no realiza evaluación a la metodología para identificación y valoración de riesgos implementada ya que en el segundo cuatrimestre del año 2025 se dejó varias recomendaciones frente a la metodología actual.

- ✓ Revisión de aplicación de controles vigentes en el mapa de riesgos:

Se observó para este tercer cuatrimestre de la vigencia actual, que se incluyeron tres (3) nuevos riesgos de gestión y procesos, durante el segundo monitoreo los cuales se describe a continuación:

- SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica asociada a la inhaderencia de los programas en gestión del riesgo vial. (Código GRFIS6).
- SGC Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las actividades establecidas en el plan de trabajo anual de Seguridad y Salud en el Trabajo. (Código GITH5).
- SGC Posibilidad de afectación reputacional por el Incumplimiento de las funciones establecidas para el mantenimiento del COPASST (Código GITH5).

De acuerdo a la evidencia enviada a la OCI por medio el informe de gestión de riesgos de corrupción consolidado 2025–III Cuatrimestre y el Informe ejecutivo de la gestión de riesgos de la oficina asesora de planeación Se evidencia duplicidad en 8 riesgos reportados, los cuales se relacionan a continuación:

**Tabla 3. Riesgos duplicados**

SUB CATEGORIA	CODIGO	PROCESO	ÁREA	PAG.	ESTADO DE OBSERVACIÓN DEL REPORTE OAP
Zona C	ACIU3	Atención al ciudadano	G.S. Caquetá	14	Aprobado
Zona D	ACIU3	Atención al ciudadano	G.S. Caquetá	18	No se cumplió reporte.
Zona C	GRFIN1	Gestión de Recursos Financieros	G.S. Caquetá	15	Aprobado
Zona D	GRFIN1	Gestión de Recursos Financieros	G.S. Caquetá	18	No se cumplió reporte.

Zona C	GDO2	Gestión Documental	G.S. Caquetá	16	Aprobado
Zona D	GDO2	Gestión Documental	G.S. Caquetá	19	No se cumplió reporte.
Zona C	ACIU3	Atención al ciudadano	G.S. Cauca	14	Aprobado
Zona D	ACIU3	Atención al ciudadano	G.S. Cauca	18	No se cumplió reporte.
Zona C	GRFIN1	Gestión de Recursos Financieros	G.S. Cauca	15	Aprobado
Zona D	GRFIN1	Gestión de Recursos Financieros	G.S. Cauca	18	No se cumplió reporte.
Zona C	GRFIS4	Gestión de Recursos Físicos	G.S. Putumayo	14	Aprobado
Zona D	GRFIS4	Gestión de Recursos Físicos	G.S. Putumayo	18	No se cumplió reporte.
Zona C	PVR7	Proceso Protección Vegetal	G.S. Putumayo	11	Aprobado
Zona D	PVR7	Proceso Protección Vegetal	G.S. Putumayo	16	No se cumplió reporte.
Zona C	PRA9	Protección Animal	G.S. Putumayo	13	Aprobado
Zona D	PRA9	Protección Animal	G.S. Putumayo	17	No se cumplió reporte.

Fuente: Matriz consolidada seguimiento a riesgos OAP.

Fuente: Informe gestión riesgos de Corrupción III. Cual. 2025. OAP

INFORME DE MONITOREO RIESGOS DE CORRUPCIÓN TERCER CUATRIMESTRE 2025

Fuente: Informe gestión riesgos de Corrupción III. Cuat. 2025. OAP

Por lo anteriormente mencionado la OCI hace un nuevo análisis de la información reportada, se analizan 120 riesgos de la siguiente manera:

**Tabla 4. Distribución de controles por procesos OCI**

PROCESO	TOTAL
Análisis y Diagnóstico	10
Atención al Ciudadano	10
Diseño y Desarrollo de MSF	1
Gestión Contractual	1
Gestión de Recursos Financieros	14
Gestión de Recursos Físicos	13
Gestión del Servicio TIC	1
Gestión Documental	11
Gestión Integral del Talento Humano	1
Gestión Jurídica	1
Planeación y Direccionamiento Estratégico	1
Protección Fronteriza	1
Protección Vegetal	32
Protección Animal	23
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>120</b>

Fuente: Matriz consolidada seguimiento a riesgos OCI

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

**Tabla 5. Resultados revisión Oficina de Control Interno**

OBSERVACIÓN REALIZADA	NÚMERO DE RIESGOS
Cumple con la aplicación del control	49
Evidencias incompletas	26
Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento	28
No fue necesario aplicar el control, no requiere aportar evidencias	0
No remiten evidencias de ejecución del control:	17
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>120</b>

Fuente: Informe de seguimiento riesgos OCI III-2025.

**Nota 1.** La revisión de los controles por cada proceso y la respectiva área se encuentran en la matriz consolidada en el anexo 1 al presente informe.

7

## 6. MATERIALIZACIÓN DE RIESGO

En el desarrollo de las auditorías internas durante el tercer cuatrimestre 2025 la Oficina de Control Interno evidenció la materialización de 7 riesgos institucionales que son los siguientes:

**Tabla 5. Riesgos reportados en informes de auditorías OCI**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROCESO	ÁREA
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 de Recursos Físicos	Gerencia Seccional Nariño y Norte de Santander
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 de activos de la seccional	Gestión de Recursos Físicos	Gerencia Seccional Nariño
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 mismo.	Gestión Contractual	Gerencia Seccional Nariño y Norte de Santander
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 mismo.	Gestión Contractual	Oficinas Nacionales
GJUR3	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la omisión de actuaciones para impulsar los procesos administrativos sancionatorios (PAS)	Gestión Jurídica	Gerencia Seccional Norte de Santander

GRFIN3	SGC Posibilidad de afectación económica por presentación de estados financieros que no reflejan la realidad económica de la entidad	Gestión de Recursos Financieros	Gerencia Seccional Norte de Santander Oficinas Nacionales Auditoría Liquidación de Nomina, Cierre Mensuales y de Vigencia Contable
GRFIN2	SGC Posibilidad de afectación económica y reputacional por reconocimiento inoportuno de los ingresos	Gestión de Recursos Financieros	Gerencia Seccional Norte de Santander

Fuente: Informe de auditorías internas OCI -III cuatrimestre 2025.

Los resultados de las auditorías de encuentran registrados y publicados en la página en los informes de auditoria publicados en la página web del [Instituto Colombiano Agropecuario - ICA](#) y fueron comunicados a las áreas respectivas para tomar las acciones de mejora pertinentes.

De igual manera en el informe ejecutivo de gestión de riesgos para el tercer cuatrimestre presentado por la Oficina Asesora de Planeación se reporta la materialización de los siguientes siete (7) riesgos:

CÓDIGO DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	PROCESO	ÁREA
PRA3	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional por el Incumplimiento a las acciones establecidas en los Planes Nacionales Sub sectoriales de Residuos de Medicamentos Veterinarios y Contaminantes Químicos en alimentos de origen animal.	Protección Animal	Oficinas Nacionales
GJUR3	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la omisión de actuaciones para impulsar los procesos administrativos sancionatorios (PAS).	Gestión Jurídica	Gerencia seccional Huila
CID2	Gestión y procesos	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	Oficinas Nacionales
ACIU1	Gestión y procesos	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	Oficinas Nacionales. Gerencia Seccional Risaralda, Quindío, Bolívar, Putumayo.
GCO2	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio por incumplimiento en la ejecución de	Grupo de gestión contractual	Oficinas Nacionales.

		contratos o convenios sin realizar el procedimiento previsto para el mismo.		
SGA1	Ambiental	SGA Posibilidad de afectación al ambiente por generación de emisiones atmosféricas que superen los límites máximos establecidos	Sistema de gestión ambiental	Gerencia seccional Risaralda.
SGA3	Ambiental	SGA Posibilidad de afectación económica por gestión inadecuada de residuos sólidos.	Sistema de gestión ambiental	Gerencia seccional Chocó, Cundinamarca, Putumayo, Risaralda.

Fuente: Informe gestión riesgos de Corrupción III. Cuat. 2025. OAP.

Por lo anterior la Oficina de Control Interno realiza de solicitud de información por medio del radicado No. 20253025290 del 22 de octubre del 2025, donde se requirió a la segunda línea de defensa y a la línea estratégica las evidencias de las actividades establecidas en la guía para la administración de riesgos ICA – DIR-OAP-G-007 respecto a los seguimientos de los riesgos inherentes y residuales, políticas de tolerancia, e informes cuatrimestrales analizando los riesgos materializados por parte de la línea estratégica. Y a la segunda línea de defensa la solicitud de las evidencias de los planes de tratamiento y toda su gestión, así mismo a la fecha de este informe y por parte de la línea estratégica (Gerencias) y la Oficina Asesora de Planeación no se recibió respuesta del radicado y soportes donde se evidencie la gestión realizada para cada uno de los riesgos que se materializaron, el plan de mejora y ajustes realizados de acuerdo a el análisis realizado.

## 7. IDENTIFICACIÓN RIESGOS FISCALES

En el marco de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno, se ha evidenciado que el Instituto no cuenta con una adecuada identificación, ni gestión de los riesgos fiscales, únicamente ha identificado un riesgo fiscal en su matriz institucional. Esta situación representa una debilidad en el proceso de administración del riesgo, toda vez que limita la capacidad institucional para anticipar, prevenir y mitigar posibles contingencias que puedan afectar la correcta utilización de los recursos públicos.

## 8. IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS

Durante el ejercicio de la auditoría interna basada en riesgos desarrollada por la oficina de control interno, se identificaron riesgos adicionales que debieran ser registrados en la matriz de riesgos institucionales del ICA

✓ Procedimiento **SISTEMA NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN E INFORMACIÓN DE GANADO BOVINO – SINIGAN: CRI-CRS-I-SA-FA-010 VERIFICACIÓN EN SIGMA AL PROCESO DE EXPEDICIÓN DE GSMI**

Durante el ejercicio de la auditoría interna basada en riesgos desarrollada por la oficina de control interno, analizado el riesgo establecido en el mapa de riesgos institucional, relacionado con el Sistema de Identificación e información de ganado Bovino, el cual es 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, no se evidenció materialización de este. No obstante, la no materialización, sí se encontró la falta de un control que no permita que un usuario que ya no se encuentre adscrito al ICA continué con la posibilidad de emitir GSMI. Se requiere establecer un control que asegure que se notifique a la DTSA los usuarios que deben ser desactivados luego de terminar el nexo con el ICA.

✓ Procedimiento **CRI-CRS-I-SA-ACU-002 Certificación De establecimientos de Acuicultura Bioseguros:**

Durante el ejercicio de la auditoría interna basada en riesgos desarrollada por la oficina de control interno, en la matriz de riesgos institucional, no se tiene establecido un riesgo asociado a certificación de establecimientos sin cumplimiento de los criterios establecidos en la Resolución 20186 de 2016 y el instructivo CRI-CRS-I-SA-ACU-002, el cual debe ser adicionado a la matriz de riesgos institucional.

✓ Procedimiento **GRFIS-INV-P-001 V.7 Manejo y Control Administrativo de los Bienes del ICA:**

- **Riesgo Operativo – Documental – Fiscal:** posibilidad de pérdida de trazabilidad en los movimientos de inventario debido a la inadecuada conservación, organización o archivo de los documentos soporte (CMI, actas, facturas, conceptos técnicos), lo que puede afectar la confiabilidad del sistema de inventarios, dificultar los procesos de verificación y generar observaciones de entes de control fiscal o situaciones de detrimento patrimonial.
- **Riesgo Fiscal:** Posibilidad de efecto dañoso sobre intereses patrimoniales del Instituto, por tener incluidos bienes muebles e inmuebles de la entidad en el contrato de seguro y que no se encuentran activos, a causa de la omisión en la actualización de base de datos de bienes.
- **Tecnológico – Operativo – Fiscal:** Existe el riesgo de que equipos tecnológicos como computadores, impresoras y otros bienes informáticos sean reintegrados o trasladados sin la validación técnica de la Oficina de Tecnologías de la Información,

afectando la trazabilidad, el soporte adecuado, la seguridad de la información institucional y el control fiscal sobre el estado y uso de estos activos.

Durante la ejecución de la auditoria la Oficina de Control Interno identifico posibles riesgos que deben tenerse en cuenta en el proceso de Gestión de Recursos Físicos y/o proceso de Gestión contractual con aplicabilidad en la Gerencia Seccional Nariño:

- Riesgo 1: Constancias de recibo a satisfacción de bienes, servicios firmados por supervisor o interventor de bienes, servicios inconclusos, infuncionales y/o que no brindan utilidad o beneficio.
- Riesgo 2: Bienes u obras recibidas a satisfacción por deterioro del bien u obra por indebido mantenimiento
- Riesgo 3: Pérdida de tenencia de bienes de la entidad por la pérdida de la tenencia de bienes inmuebles de la Entidad.

✓ Procedimiento **LIQUIDACIÓN DE NÓMINA GITH-SAF-P-042 V.1:**

Los riesgos identificados, si bien no se constituyen en observaciones de gestión y a los mismos no hay que adelantarles acciones correctivas, sí se configuran en un evento que puede afectar el desarrollo y desempeño del proceso, por lo que, al responsable de éste, se le solicita evaluar si éstos se deben incluir dentro de la matriz de riesgos por proceso o establecer un plan de tratamiento

Riesgo	Causas
Posibilidad de afectación económica por la inadecuada declaración de retención en la fuente por concepto de ingresos salariales a los funcionarios del Instituto.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausencia de controles suficientes y procedimientos claramente definidos para la verificación, cálculo y aplicación de la retención en la fuente sobre los ingresos salariales.</li> <li>2. Deficiencia en la interpretación y aplicación de la normativa tributaria vigente por parte de los responsables del proceso de nómina.</li> <li>3. Falta de validación y revisión previa de los valores retenidos, lo que permite que se presenten omisiones o errores en la liquidación y reporte de esta declaración.</li> </ol>

✓ Procedimiento **GRFIN-GI-P-007 V.4 Recaudo y causación de cartera resoluciones sancionatorias y facturas a crédito.**

Estos riesgos se relacionan principalmente con deficiencias en la ejecución de las

etapas de cobro, falencias en la calidad y funcionalidad de los sistemas de información:

- **Riesgo 1: Demora en la Gestión de Cobro por Falta de Conciliación y Comunicación entre las Áreas**

**Causa.** La ausencia de un punto de control y de un protocolo formal de comunicación entre la Gerencia Seccional y el Grupo de Gestión Financiera impide la conciliación de los actos administrativos firmados con los registros en el sistema SNRI y la matriz Fénix.

**Impacto.**

- **Inconsistencia de la Información:** Se genera una desconexión entre los documentos físicos y los registros en los sistemas de información, afectando la trazabilidad de la cartera.
- **Pérdida de Capacidad de Control.** La falta de una visión completa y oportuna de la cartera dificulta la toma de decisiones estratégicas, lo que podría llevar a omisiones y a la prescripción de los derechos de cobro.
- **Retraso en el Recaudo.** La inoportunidad del registro de los actos administrativos retrasa el inicio de la gestión de cobro, lo que se traduce en un aumento del riesgo de prescripción de la cartera y una consecuente pérdida de ingresos para el Instituto.

**Sugerencia.** Implementar un modelo de conciliación mensual que articule la información de la Gerencia Seccional con el Grupo de Gestión Financiera. Se debe elaborar un protocolo oficial para el traslado de la documentación y definir un responsable y un plazo para su ejecución, garantizando la trazabilidad desde la firma del acto administrativo hasta su registro.

- **Riesgo 2: Prescripción de Obligaciones por Inactividad en la Gestión de Cobro**

**Causa.** Incumplimiento de los plazos establecidos en el Procedimiento GRFIN-GI-P-007 y en la Resolución 090 de 2010 para la gestión de cobro persuasivo o coactivo y el traslado de cartera a la Central de Inversiones (CISA).

**Impacto:**

- **Detrimiento Patrimonial:** La pérdida definitiva del recaudo genera un daño económico directo a la entidad.
- **Debilitamiento Institucional:** Se afecta el principio sancionador y la credibilidad institucional, ya que se percibe una ineficacia en la gestión de

cobro de las obligaciones.

Sugerencia: Incluir este riesgo en el mapa institucional con un nivel de criticidad medio-alto. Adicionalmente, se recomienda implementar controles preventivos automatizados en el sistema de información para que generen alertas ante el vencimiento de los plazos de gestión de la cartera.

- **Riesgo 3: Inconsistencia y Desactualización de los Sistemas de Información**

Causa. La falta de conciliación entre las áreas y el diligenciamiento deficiente de los aplicativos institucionales como SNRI, la Base Fénix y el sistema contable.

Impacto:

- Inexactitud en la Información: Los reportes generados no reflejan la realidad financiera, lo que afecta la razonabilidad de los estados contables.
- Obstáculos en el Control: La pérdida de trazabilidad dificulta la realización de auditorías internas y externas.

Sugerencia: Clasificar este riesgo como tecnológico y de gestión operativa, con potencial afectación al control fiscal. Se recomienda la revisión e integración de los sistemas para asegurar que la información fluya de manera coherente y oportuna entre las áreas.

- **Riesgo 4: Decisiones de Archivo sin Agotar las Etapas de Cobro o sin Soporte Documental**

Causa: La omisión de las validaciones previas al cierre de los expedientes sancionatorios, lo que puede llevar al archivo de casos que aún son viables para cobro.

Impacto:

- Pérdida de Ingresos Públicos: El cierre prematuro de expedientes se traduce en una pérdida directa de recursos para la entidad.
- Debilitamiento de la Cultura de Legalidad: Se envía un mensaje incorrecto sobre la seriedad en la gestión de las sanciones y el cumplimiento de la normatividad.

Sugerencia: Registrar este riesgo como jurídico, con controles asociados a la revisión exhaustiva de antecedentes y la aprobación conjunta de las áreas

responsables antes de proceder al archivo definitivo de cualquier expediente.

Recomendaciones:

- Diseñar e institucionalizar un modelo de seguimiento transversal al proceso de cartera, que permita articular documental y técnicamente todas las etapas (resolución, ejecutoria, cobro persuasivo y coactivo), con responsables definidos, sistemas interconectados y verificación periódica.
- Adoptar un plan de depuración que incluya la revisión histórica de sanciones, actualización de estados, cierre formal de expedientes prescritos o sin viabilidad de cobro, e identificación de los casos que requieren acciones judiciales o disciplinarias.
- Incorporar funcionalidades tecnológicas que generen alertas automáticas ante el vencimiento de los plazos establecidos para la remisión, gestión o actualización de las obligaciones, reduciendo el riesgo de omisión o atraso.
- Generar informes ejecutivos mensuales dirigidos a la Dirección General del ICA, en los que se evidencien los avances, riesgos, cumplimiento de plazos, procesos en mora y acciones correctivas implementadas en materia de cartera.

Se analizan los riesgos estructurales y operativos que comprometen la eficacia del proceso de gestión de cartera institucional, los cuales se presentan a continuación:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Zona Inherente	Causa
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Riesgo 1:</b> Demora en la Gestión de Cobro por Falta de Conciliación y Comunicación entre las Áreas</li> </ul>	Optimizar los recursos administrativos y financieros	Moderada	La ausencia de un punto de control y de un protocolo formal de comunicación entre la Gerencia Seccional y el Grupo de Gestión Financiera impide la conciliación de los actos administrativos firmados con los registros en el sistema SNRI y la matriz Fénix
<b>Riesgo 2:</b> Prescripción de obligaciones por	Optimizar los recursos	Moderada	Incumplimiento de los plazos

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Zona Inherente	Causa
inactividad en la etapa de cobro persuasivo o coactivo	administrativos y financieros		establecidos en los artículos 10 y 11 de la Resolución 090 de 2010.
<b>Riesgo 3:</b> Inconsistencia y desactualización de los sistemas de información sancionatoria (SNRI, Base FENIX, contabilidad)	Optimizar los recursos administrativos y financieros	<b>Moderada</b>	Falta de conciliación entre áreas y deficiente diligenciamiento de los aplicativos institucionales.
<b>Riesgo 4:</b> Decisiones de archivo a Resoluciones sin agotar las etapas de cobro o sin soporte documental suficiente	Optimizar los recursos administrativos y financieros	<b>Moderada</b>	Omisión de validaciones previas al cierre de expedientes sancionatorios.
<b>Riesgo 5:</b> Pérdida de trazabilidad documental	Optimizar los recursos administrativos y financieros	<b>Moderada</b>	La falta de articulación entre la Gerencia Seccional Nariño, el Grupo de Gestión Financiera y la Oficina Asesora Jurídica, evidenciada en la ausencia de expedientes completos y diferencias en los registros, puede generar pérdida de trazabilidad en los procesos sancionatorios y de cobro.

✓ Procedimiento **GRFIN-SAF-P-022 V.4 PROCEDIMIENTO CIERRE MENSUALES Y DE VIGENCIA CONTABLE**

Los riesgos identificados, si bien no se constituyen en observaciones de gestión y a los mismos no hay que adelantarles acciones correctivas, sí se configuran en un evento que

puede afectar el desarrollo y desempeño del proceso, por lo que, al responsable de éste, se le solicita evaluar si éstos se deben incluir dentro de la matriz de riesgos por proceso o establecer un plan de tratamiento:

Riesgo	Causas
Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimientos en los plazos y entregas ante la Contaduría General de la Nación (CGN).	Entregas extemporáneas, incompletas o en formato incorrecto de reportes críticos por varias dependencias (Obs. 1). Falta de control institucional sobre cronograma, recepción y devolución por no conformidad.
Posibilidad de afectación económica y reputacional por inconsistencias entre los auxiliares contables, las notas a los estados financieros y la información reportada a la CGN.	Diferencias entre saldos internos y los reportados a la CGN (p. ej., \$242.416.771 en 190501 – Seguros, Obs. 9). Revelaciones incompletas o contradictorias en notas (Obs. 10). Conciliaciones y depuraciones insuficientes.
Posibilidad de afectación económica por la no aplicación de deterioros y estimaciones contables obligatorias.	Inversiones y cuentas por cobrar sin pruebas de deterioro ni actualización (Obs. 6, 7, 8). Falta de aplicación de políticas de medición posterior y revelación mínima (Obs. 10).
Posibilidad de afectación económica por debilidades estructurales en el proceso de conciliaciones bancarias.	Formatos de conciliación sin saldo inicial (Obs. 3). Partidas antiguas sin depuración (2018–2021) (Obs. 4). Conciliaciones sin firma y extractos incompletos (Obs. 5).
Posibilidad de afectación económica por ineficiencia en el manejo de tesorería y costos financieros evitables.	Concentración del 99,99% de recursos en cuentas corrientes sin rendimientos (Obs. 2). Cobros por GMF y comisiones por pagos interbancarios; ausencia de convenios de recaudo/reciprocidad (Obs. 2).
Posibilidad de afectación económica por provisiones y contingencias judiciales subestimadas o no actualizadas	Falta de actualización de la cuenta 2701 – Litigios y demandas; 121 procesos con provisión cero y sin informe de cierre para notas (Obs. 11).
Posibilidad de afectación económica y reputacional por desalineación normativa entre el Manual de Políticas Contables y los procedimientos institucionales.	Incongruencias entre el Manual GRF-SAF-M-001 V5 y el procedimiento GRFIN-SAF-P-022 V.4 (periodicidad mensual vs consolidación anual en beneficios a empleados, Obs. 10).
Posibilidad de afectación económica y reputacional por debilidades de control en soportes y trazabilidad de información contable	Conciliaciones sin firmas de responsables (Obs. 5). Cuentas sin soportes documentales suficientes (p. ej., 138439 – Arrendamiento Operativo, Obs. 8). Falta de verificación previa y repositorio central con evidencia.

Posibilidad de afectación económica y reputacional por pérdida de continuidad operativa en el proceso de cierre contable	Dependencia crítica de reportes que se entregan tarde o con errores (Obs. 1). Ausencia de un cronograma institucional integrado, roles suplentes y esquema de escalamiento por semáforo de cumplimiento.
--	--

✓ Procedimiento **GJUR-OAJ-M-001 Manual del Proceso Sancionatorio.**

- Deficiencia en los mecanismos de seguimiento a los términos legales aplicables a los procesos administrativos sancionatorios, lo cual incrementa el riesgo de caducidad y compromete el cumplimiento de los fines sancionadores del Instituto.
- Falta sistemática de monitoreo funcional sobre los PAS, lo que representa un riesgo no documentado en el mapa institucional, con alta probabilidad de reiteración en futuras vigencias si no se adoptan correctivos oportunos.
- COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por archivo de procesos sin el respectivo proceso administrativo y sancionatorio, por vencimiento de términos, lo cual genera un detrimento por el no cobro de las sanciones

✓ Procedimiento **GRFT-GC-MP-001 Manual de Contratación**

• **RIESGO FISCAL:**

- COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la falta de seguimiento a la ejecución de los contratos, vencimiento de las cuentas por pagar y reservas que generan pagos de vigencias expiradas y afectación de presupuestos de vigencias posteriores.
- COR - Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la falta de liquidación oportuna, completa y conforme a la normatividad vigente de los contratos suscritos, como mecanismo para prevenir actos de corrupción, evitar sobrecostos.
- COR - Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la falta de Implementación de controles para detectar contratos vencidos sin liquidar, Sistema de seguimiento a contratos no liquidados en plazo legal.
- COR- Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por adquirir/contratar bienes/servicios o insumos que no cumple con las especificaciones técnicas.
- COR - Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por

archivo/expedientes de procesos contractuales sin evidencia de la ejecución, perdida y/o falta de documentos soporte de los contratos.

- ✓ Procedimiento **PRA-SPA-P-017 V.2 “Registro de Alimentos para Animales”, enfocando la evaluación en la línea de disponibilidad del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI):**

18

Como resultado de la revisión de del mapa de riesgos, no se evidenció un riesgo formulado de manera explícita que referenciara directamente el sistema “SimplifICA 1.0 – Alimentos para Animales” o el procedimiento PRA-SPA-P-017 V.2 dentro del enunciado del evento de riesgo. No obstante, sí se identificaron riesgos registrados en el mapa del SGSI que, por su naturaleza, guardaron relación con la disponibilidad/continuidad del servicio tecnológico y con la necesidad de trazabilidad asociada a la operación institucional.

En este contexto, la Oficina de Control Interno dejó documentados (para efectos de papeles de trabajo y del análisis del MSPI en la dimensión de disponibilidad) los siguientes riesgos identificados en la unidad auditible:

**Riesgo OCI-01. Indisponibilidad del servicio misional soportado en SimplifICA por debilidades en el monitoreo formal y evidenciable de la operación.**  
Se identificó exposición al riesgo de interrupciones del servicio que no sean detectadas oportunamente o que no cuenten con trazabilidad suficiente para su gestión, en razón a que, si bien se relacionaron requerimientos de “manual/procedimiento de monitoreo”, “reportes de disponibilidad” y “bitácoras de alertas y monitoreo”, la evidencia evaluada se concentró en un documento descriptivo que listó los subnumerales, sin aportar reportes formales y periódicos (porcentajes de disponibilidad, tiempos de caída, causas y acciones) ni bitácoras consolidadas de alertamiento que permitieran evidenciar la operación del control durante el periodo solicitado 2024–2025.

**Riesgo OCI-02. Incapacidad de restauración o recuperación efectiva del servicio ante fallas, por insuficiente trazabilidad verificable de la ejecución y verificación de respaldos.**

Se identificó exposición al riesgo de que, ante una indisponibilidad o contingencia, la organización no cuente con evidencia suficiente para demostrar (y, por ende, asegurar) la efectividad de la recuperación a partir de respaldos, debido a que la evidencia recibida describió “estadios” de respaldo con frecuencias, retención y rotación; sin embargo, indicó expresamente que “los logs de ejecución van en crudo” y que debían corroborarse ejecuciones mediante scripts (.sh), sin que esto quedara sustentado con artefactos completos que permitieran verificar resultados de ejecución (éxito/fallo) de forma consolidada para 2024–2025.

Adicionalmente, frente a la verificación de respaldos, se documentó que se verificaban archivos “dump” por tamaño, contenido e integridad, pero no se evidenciaron actas o reportes formales de restauración (parcial o total) con resultados documentados para las vigencias 2024–2025, situación que incrementó la exposición al riesgo de fallas no detectadas en la recuperabilidad real.

**Riesgo OCI-03. Indisponibilidad prolongada ante escenarios de desastre o interrupción mayor, por ausencia de evidencia de pruebas de DRP y por encontrarse la estrategia en condición preliminar/estructural.**

Se identificó exposición al riesgo de afectaciones prolongadas del servicio ante eventos de interrupción mayor, al evidenciarse que, aunque se aportó un documento denominado “Estrategia DRP – ICA” (versión 1) como referencia de recuperación ante desastres, el soporte recibido correspondió a una estrategia elaborada como consultoría y, además, el propio documento señaló, en términos generales, que “en la actualidad [el ICA] no cuenta con una adecuada estrategia de recuperación de los servicios de tecnología”, lo cual incrementó la relevancia de contar con planes/pruebas formalmente ejecutadas y documentadas.

De forma consistente con lo anterior, en el documento remisorio de evidencias se listó el subnumeral de “evidencias de pruebas de DRP (planes, cronogramas, reportes de ejecución y resultados) realizadas durante 2024 y 2025” sin que se observaran soportes de ejecución para el periodo auditado, lo cual incrementó la exposición al riesgo de no contar con una capacidad probada de recuperación.

**Riesgo OCI-04. Trazabilidad insuficiente para reconstrucción de eventos que afecten disponibilidad (y para soportar auditoría), por retención/rotación limitada y ausencia de un esquema evidenciable de conservación histórica.**  
Se identificó exposición al riesgo de limitación para reconstrucción de eventos y análisis técnico de incidentes de disponibilidad, debido a que se documentó que, para la base de datos de producción, los logs fueron “personalizados” por incidentes de espacio, con retención operativa de “hasta 7 archivos” y rotación cuando alcanzan “200 M”. Esta condición, sin evidencia complementaria de centralización, retención extendida o conservación histórica por el periodo 2024–2025, incrementó el riesgo de no disponer de registros suficientes para correlación de fallas, análisis forense/operativo, y soporte de rendición de cuentas sobre indisponibilidades.

**Riesgo OCI-05. Inconsistencias en la trazabilidad integral de la continuidad del servicio por dispersión de responsabilidades y evidencia no consolidada (OTI – área misional / mesa de ayuda).** Se identificó exposición al riesgo de que la gestión de incidentes de indisponibilidad no cuente con un histórico integral y trazable de punta a punta (detección–registro–escalamiento–resolución–cierre), en tanto el documento remisorio asoció los registros de incidentes a diferentes actores (área misional y mesa de ayuda), sin que, para el periodo solicitado, se evidenciara un repositorio consolidado que permitiera correlacionar los incidentes con los eventos técnicos y con los mecanismos de recuperación (respaldos/restauraciones/acciones correctivas).

- ✓ **Norma Técnica Colombiana NTC 5854 – Proceso de Atención al Ciudadano definidos en el procedimiento ACIU-PQR-P-002 V.7**

**Riesgo identificado por la OCI (gobernanza y responsabilidad del canal PQRSD).**

Se identificó el riesgo de que exista una asignación no suficientemente clara, integrada y operacionalizada de responsabilidades sobre el canal PQRSD como servicio digital “punta a punta” (portal institucional → aplicativo SINAD/formulario PQRSD), lo que puede derivar en vacíos de control o en solapamientos entre dependencias para asegurar (i) el

cumplimiento de accesibilidad (NTC 5854/WCAG), (ii) la trazabilidad de acciones correctivas y (iii) la gestión oportuna de cambios y cierres de hallazgos.

Este riesgo se fundamenta en que, en el marco institucional, la Resolución No. 00028265 del 06/11/2025 modificó funciones con el propósito de precisar la competencia entre los grupos involucrados en PQRSD: asignó al Grupo de Atención al Ciudadano la función de "realizar el seguimiento y administración" de las PQRSD, y al Grupo de Gestión Documental la función de "gestionar y realizar la recepción, radicación y distribución" de dichas comunicaciones oficiales. La misma resolución señala que este ajuste se realiza, entre otros motivos, para aclarar la responsabilidad de cada grupo de trabajo frente a esta función según su competencia, en el contexto de un plan de mejoramiento y recomendaciones de Control Interno. Es decir, la necesidad de precisión en responsabilidades quedó formalmente reconocida en el marco normativo interno.

## 9. RECOMENDACIONES

- ✓ Realizar un ejercicio de revisión y fortalecimiento del proceso de gestión de riesgos tomando como referencia la Nueva Guía de Administración de Riesgos de la Función Pública.
- ✓ 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 que se considere necesario, replantear los controles para algunos riesgos, en el sentido que su aplicación no demuestra que se evite la materialización del mismo.
- ✓ Se recomienda a las dependencias responsables fortalecer los mecanismos de análisis y valoración de los riesgos fiscales, incorporándolos de manera explícita en la matriz institucional de riesgos, con el fin de garantizar una gestión integral que permita adoptar medidas oportunas de control y seguimiento.
- ✓ Implementar los riesgos sugeridos e identificados en la matriz del comité de transparencia del Ministerio de Agricultura, los cuales debemos adoptar porque son productos de informes de queja a la ciudadanía a la Contraloría de las empresas que pertenecen al sector, asociados a corrupción, de los siguientes riesgos:
  - Planeación y ejecución contractual.
  - Supervisión e Interventoría.
  - Liquidación de Contratos.
  - Protección de los recursos públicos.
  - Enfoque de sostenibilidad e inclusión social.
  - Transparencia y participación Ciudadana.
  - Austeridad del gasto.
  - Transversal.
  - Acciones a cargo del MADR.

Se informó por parte de la OAP el ajuste de 11 riesgos institucional y sus controles para articularlos cada uno de los riesgos propuestos por la mesa sectorial dentro de las categorías antes mencionadas, se debe verificar por parte de los procesos involucrados si existe una adecuada implementación de controles asociados a los riesgos articulados por cada una de las actividades.

21

Se involucraron los procesos de:

1. Gestión Contractual (GCO1, GCO2, GCO3),
2. Planeación y Direccionamiento Estratégico (DIR3, DIR4),
3. Gestión de Recursos Financieros (GRFIN3, GRFIN4),
4. Atención al ciudadano (ACIU1, ACIU2, ACIU3),
5. Gestión Integral del Talento Humano (GITH2)

- ✓ Fortalecer el cumplimiento de la liquidación contractual
  - Establecer un cronograma de liquidaciones con responsables definidos por contrato y plazos ajustados al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

## 10. ANEXOS

La revisión de los controles por cada proceso y la respectiva área se encuentran en la matriz consolidada en el anexo 1 al presente informe.

Atentamente,



**SANDRA PIEDAD RIAÑO BUSTAMANTE**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Profesionales Oficina de Control

Interno Anexos:1

Fecha: 19 enero de 2026

## **ANEXO 1. Matriz consolidada OCI.**



**Objeto:** Reportar a la alta Dirección el estado de cumplimiento a las actividades formuladas en el Mapa de Riesgos, para la vigencia 2025  
**Alcance:** Verificación de evidencias de los controles 120 riesgos identificados y suscritos por el ICA para la vigencia 2025, al periodo comprendido en el periodo 10. De Septiembre al 17 de Diciembre de 2024  
**Ciclo de vida:** Decreto 264 de 2012, artículo 5. Decreto 1981 de 2014. Decreto 124 de 2016

	A9	servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Animal		*Presiones indebidas *Fallas en los procesos de seguimiento.	*Pérdida del estatus de predio libre.	del plan de acción. (Cuatrimestral).			Diciembre de 2025: validó que los soportes no concuerden con el control o están fuera de fecha del seguimiento	Es necesario tener en cuenta que, si el riesgo es la emisión de documentos que no concuerden con el control o están fuera de fecha, la evidencia a presentar es el soporte del control para que esto no ocurra no puede ser el certificado emitido.	
	AC103	CAL COR Posibilidad de afectación reputacional por daño y/o daños reivindicados en la atención de PORSID a favor de un tercero	Atención al Ciudadano	G.S. Caldas	*Presiones indebidas por parte de terceros *Fallas de seguimiento por parte de los líderes de los procesos	*Procesos sancionatorio o administrativo que no cumplen con la credibilidad e imagen institucional *Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	El riesgo se considera materializado cuando se evidencie que existe dilación y/o negativa en la atención de PORSID que puedan generar beneficio propio o de un tercero.	1. El Grupo de Atención al Ciudadano realiza la actualización de las respuestas "tipo" de acuerdo a las necesidades identificadas con las bases, incluyendo dichas necesidades en el modelo de publicación en la sede electrónica de la entidad. (Anual)	1. Modelos de respuesta "tipo" establecido 2. Forma 4-019 3. Informes electrónicos de seguimiento a la respuesta oportuna de PORSID a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento. (Cuatrimestral)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Complie con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de las necesidades identificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código Riesgo AC103: De acuerdo al control establecido para las entidades en las dependencias, la GS cumple con conformidad con la evidencia solicitada.
	GRFIS4	NAR COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurtos o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de un funcionario encargado de control de activos de la seccional.	Gestión de Recursos Físicos	G.S. Narino	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Fallas de sentido de pertenencia *Inventario desactualizado *Desconocimiento de los bienes para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Desempeño patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	El riesgo se considera materializado cuando se compruebe el grado de responsabilidad del almacenamiento en la pérdida del bien.	El almacenamiento 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. (Cada vez que se de ingreso de bienes a la entidad).	1. Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso 2. Acta de inventario Físico Firmada (forma 4-070) 3. Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia incompleta: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes remitidos no permitan cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código de riesgo GRFIS4: De acuerdo a las evidencias cargadas en la forma 4-019, correspondiente al 2do control del riesgo.
<b>Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.</b>												
	Categoría	Tareas / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Línea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
	GRFIS4	QUI COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurtos o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de un funcionario encargado de control de activos de la seccional.	Gestión de Recursos Físicos	G.S. Quindío	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falla de sentido de pertenencia *Inventario desactualizado *Desconocimiento de los bienes para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Desempeño patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	El riesgo se considera materializado cuando se compruebe el grado de responsabilidad del almacenamiento en la pérdida del bien.	El almacenamiento 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. (Cada vez que se de ingreso de bienes a la entidad).	1. Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso 2. Acta de inventario Físico Firmada (forma 4-070) 3. Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Complie con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente cumplidas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de riesgo GRFIS4: De acuerdo con las actas de inventario cargadas en la forma 4-019, la GS realiza el control de acuerdo a las evidencias solicitadas.
	GRFIS4	RIS COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurtos o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de un funcionario encargado de control de activos de la seccional.	Gestión de Recursos Físicos	G.S. Risaralda	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falla de sentido de pertenencia *Inventario desactualizado *Desconocimiento de los bienes para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Desempeño patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	El riesgo se considera materializado cuando se compruebe el grado de responsabilidad del almacenamiento en la pérdida del bien.	El almacenamiento 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. (Cada vez que se de ingreso de bienes a la entidad).	1. Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso 2. Acta de inventario Físico Firmada (forma 4-070) 3. Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia incompleta: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código de riesgo GRFIS4: De acuerdo a las evidencias cargadas en la forma 4-019, correspondiente al 2do control del riesgo.
	GRFIS4	TOL COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurtos o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de un funcionario encargado de control de activos de la seccional.	Gestión de Recursos Físicos	G.S. Tolima	*Fallas en la seguridad y vigilancia *Falla de sentido de pertenencia *Inventario desactualizado *Desconocimiento de los bienes para el ingreso y salida de bienes *Interés particular en el bien	*Afectación en la prestación del servicio *Implicaciones legales y disciplinarias *Desempeño patrimonial *Afectación de la imagen institucional *Afectación del inventario.	El riesgo se considera materializado cuando se compruebe el grado de responsabilidad del almacenamiento en la pérdida del bien.	El almacenamiento 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. (Cada vez que se de ingreso de bienes a la entidad).	1. Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso 2. Acta de inventario Físico Firmada (forma 4-070) 3. Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia incompleta: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	Código de riesgo GRFIS4: De acuerdo a las Forma 4-070, correspondiente al 3er Cuatrimestre, carece de la firma a control.
	GRFIN1	CAL COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Gestión de Recursos Financieros	G.S. Caldas	*Falta de adecuada supervisión *Fallas en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	Acciones disciplinarias Acciones penales Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los balances de acuerdo a lo establecido identifiquen pagos sin cumplimiento de los requisitos.	1. El Grupo de Gestión Contable recibe los documentos para el trámite de pago de los Grupos de Gestión Contable y Financiero (según sea el caso), se verifican los requisitos según el procedimiento establecido y se generan los registros contables, posteriormente se imprime el Grupo de Gestión Financiero (Módulos para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).	1. Informes de supervisión de bienes y servicios, proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 formularios)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Industria incompleta: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	EGO GRFIN1: No adjunto los informes de supervisión para los meses de septiembre, octubre, noviembre, solo se evidencia el informe para el control o los informes de supervisión no concuerdan con la cantidad de orden de pago de los contratos.
	GDO2	CAL 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 Documental	G.S. Caldas	*Inadecuada supervisión *Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.	* Fallas en la prestación del servicio * Trámites de cumplimiento de incumplimiento * Acciones disciplinarias y/o Acciones penales. * Alteración a la imagen institucional	El riesgo se considera materializado cuando se impide la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.	1. El Grupo de Gestión Contratual realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genere la solicitud).	1. Acta de audiencia 2. Estudios previos 3. Informe de supervisión, Forma 4-1027 4. Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, se identificó un archivo que contiene la forma 4-1216, sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de los seguimientos: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias de los controles registrados en la matriz de riesgos, se identificó un archivo que contiene la forma 4-1216, sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
	PRAG	NAR COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Protección Animal	G.S. Narino	*Favorecimiento propio o de un tercero *Cultura de legalidad *Presiones indebidas *Fallas en los procesos de seguimiento.	*Pérdida de estatus y imagen institucional *Debilidades en el control sanitario *Pérdida del estatus de predio libre. *Tuberculosis sin el cumplimiento de requisitos.	El riesgo se considera materializado cuando no se evidencie la emisión de Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis sin el cumplimiento de requisitos.	1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).	1. Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1980	Gerencias Seccionales	Evidencia de inconsistencia: Basado en la fecha del seguimiento, La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.	Evidencia de inconsistencia: Basado en la fecha del seguimiento, La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias de los controles para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, para el control o la evidencia de la ejecución de los controles, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.

## Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

Dirección: Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: www.ica.gov.co

RIGUARDIA: GFI COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos													
RIGUARDIA: GFI COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos													
RIGUARDIA: GFI COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos													
		Gestión de Recursos Financieros	GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA	- Falta de adecuada supervisión - Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	Acciones disciplinarias Acciones penales Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos identifiquen pagos sin cumplimiento de los requisitos.	1. El Grupo de Gestión Financiera / responsable en Gerencia Seccional verifica los documentos para el trámite de pago del contrato de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado.  2. El Grupo de Gestión Financiera / responsable en Gerencia Seccional verifica los requisitos según el procedimiento establecido para el realizar el trámite del pago. (Mensualmente para los procesos de pago de los reportes del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por los conceptos de servicios y de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).  3. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos o movimientos de SIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y vez realizada la verificación de las funciones y obligaciones de los usuarios. (Cada vez que se solicita la necesidad desde las áreas).  4. El Grupo de Gestión Financiera asigna perfiles a usuarios en el Sistema Integrado de Información Financiera SIF Nación N. a partir de la aprobación del coordinador de SIF de la entidad y el Ministerio de Hacienda y una vez realizada la verificación de las funciones y obligaciones de los usuarios. (Cada vez que se solicita la necesidad desde las áreas).  5. El supervisor de contratos de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado. (según lo establecido en la supervisión designada).	Informes de supervisión de bienes y servicios. proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes)  - Órdenes de pago con sus respectivos soportes (Muestra aleatoria de 5 órdenes)  - Correo Electrónico y formatos adjuntos de las operaciones reciprocas con el ministerio de hacienda y crédito público	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del control La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de Diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	RIESGO GFIN1: EVIDENCIAS: 1. No adjunto los informes de supervisión mensual. 2. Correo electrónico y formatos de las operaciones reciprocas. 3. Reporte estados solicitudes usuarios SIF. 4. Informe de supervisión, Forma 4-1027. Recomendación: solicitar los informes de supervisión en el SIGECO para autorizar el pago		
		Gestión de Recursos Financieros	GRUPO DE GESTIÓN CONTABLE	- Falta de adecuada supervisión - Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	Acciones disciplinarias Acciones penales Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos identifiquen pagos sin cumplimiento de los requisitos.	1. El Grupo de Gestión Contable verifica los documentos para el trámite de pago del contrato de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado.  2. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos o movimientos de SIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por los conceptos de servicios y para bienes o convenios según lo pactado.  3. El Grupo de Gestión Financiera asigna perfiles a usuarios en el Sistema Integrado de Información Financiera SIF Nación N. a partir de la aprobación del coordinador de SIF de la entidad y el Ministerio de Hacienda y una vez realizada la verificación de las funciones y obligaciones de los usuarios. (Cada vez que se solicita la necesidad desde las áreas).  4. El supervisor de contratos de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado. (según lo establecido en la supervisión designada).	1. Informes de supervisión de bienes y servicios. proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes)  - Órdenes de pago con sus respectivos soportes (Muestra aleatoria de 5 órdenes)  - Correo Electrónico y formatos adjuntos de las operaciones reciprocas con el ministerio de hacienda y crédito público  - Reporte de estado de solicitudes de usuarios SIF (clasificada información personal de los usuarios y de perfiles)  - Informe de supervisión, Forma 4-1027	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias no concuerda o estar fuera de fecha del seguimiento. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerden con el control y estén fuera de fecha del seguimiento.	RIESGO GFIN1: EVIDENCIAS: 1. Informe de supervisión, Forma 4-1027 no concuerda con las fechas del contrato de obra Nro. GGC-151 - 2024. 2. Informe de supervisión en intervención Contrato No. GGC-128-2024, la fecha del primer informe de supervisión es de 17 de diciembre de 2025, no fue validado en los informes de supervisión de los demás contratos. 3. Informe de supervisión Año 2023, el control no se cumplió, se realizó el informe de supervisión en diciembre de 2023, no detalló el ítem 4 pagos realizados al sistema de salud, ARL, pensiones y aportes parafiscales; acta de supervisión GGC-023-2023, no diligenció el ítem 4 pagos realizados al sistema de salud, ARL, pensiones y aportes parafiscales, tiempo están anexos.		
		Gestión de Recursos Físicos	GRUPO DE GESTIÓN SERVICIOS GENERALES	"Delincuencia externa a la entidad - Inventarios desactualizados - Demoras en el proceso contractual - Falta de seguimiento al vencimiento de pólizas.	"Daño (deterioro) patrimonial - Implicaciones legales y disciplinarias - Afectación en la prestación del servicio	El riesgo se considera materializado cuando se detecta que un bien asegurado por la entidad fue hurtado por personas ajenas a la organización.	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. (Anual)  2. El Grupo de Gestión de Servicios Generales realiza las respectivas solicitudes a las áreas que intervengan y reúne la documentación necesaria para enviar la solicitud de contratación de las diferentes pólizas a contratar que requiere el Instituto. (Anual)	1. Base de datos con el vencimiento de pólizas  - Memorando de solicitud de contratación de pólizas al grupo de Gestión Contáctual " Forma 4-1028 "solicitud de contratación"	Oficinas Nacionales	Evidencias incompletas. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, correspondiente al III Cuatrimestre, sin embargo, no se cumplió el control. RIESGO GFIN1: Para el control 2, fue hallado el memorando de "Solicitud de contratación programa de seguro de vida de la Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, correspondiente al III Cuatrimestre, sin embargo, no se cumplió el control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerden con el control y estén fuera de fecha del seguimiento.	RIESGO GFIN1: Para el control 2, fue hallado el memorando de "Solicitud de contratación programa de seguro de vida de la Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, correspondiente al III Cuatrimestre, sin embargo, no se cumplió el control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerden con el control y estén fuera de fecha del seguimiento.		
Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.													
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Linea de Defensa	Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
COMUNICACIÓN	GFIN84	GCA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional	Gestión de Recursos Físicos	GRUPO DE GESTIÓN CONTROL DE ACTIVOS ALMACENES	"Fallas en la seguridad y vigilancia - Falta de control y monitoreo - Inventarios desactualizados - Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes - Interés particular en el bien	"Afectación en la prestación del servicio - Implicaciones legales y disciplinarias - Desconocimiento del lineamiento de responsabilidad del delincuente - Afectación de la imagen institucional - Afectación del inventario	El riesgo se considera materializado cuando se comprueba el grado de responsabilidad del delincuente en la pérdida del bien.	1. El almacenero 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 ingreso de inventario (CMI), dando custodia a estos. (Cada vez que se de ingreso de bienes al inventario).  2. El almacenero realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA. (Anual).	1. Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso  - Acta de inventario Físico Firmada (Forma 4-97) "Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerden con el control y estén fuera de fecha del seguimiento.	Judicar riesgo GFIN84: Los soportes suministrados no corresponden a las evidencias descritas para el control. Dado que los archivos hallados no son correlacionables con los CMI la Forma 4- 970	
COMUNICACIÓN	PRA44	DIV COR Posibilidad de afectación reputacional por trámites asociados a insumos veterinarios e incompatibilidad con favorecimiento a tercero	Proceso Proacción Animal	D.T DE INOCUIDAD E INSPECCIÓN VETERINARIO S	"Baja remuneración del personal - Normativa obsoleta - Falta de cumplimiento de los lineamientos de información que controla las actividades de inspección, vigilancia y control de bienes y servicios - Presiones de tercero - Alto volumen de trámites - Alta rotación del personal	"Aumento de peticiones y quejas - Falta de credibilidad e imagen institucional - Investigaciones legales y disciplinarias - Aumento en el gasto público en las actividades de inspección, vigilancia y control de bienes y servicios - Aumento en la presencia de enfermedades animales - Presentación de residuos y sustancias prohibidas en alimentos	El riesgo se considera materializado cuando se comprueba el grado de responsabilidad del delincuente e incompatibilidad con favorecimiento a tercero.	1. El coordinador correspondiente en la Dirección Técnica, asigne de manera aleatoria los turnos de medicamentos, alimentos y Biológicos en la base de datos con número de paciente, fecha, profesional asignado. (Cada vez que se requiera la asignación del trámite).  2. Base de datos	Oficinas Nacionales	Cumple con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerden con el control y estén fuera de fecha del seguimiento.	Se analiza la base de datos enviada como soporte y se evidencia que esta cumple con orden cronológico en la recepción del trámite y se reporta que esta tiene la información ordenada de forma tal que se pueda evidenciar una tendencia de asignación, si la hubiere.		
COMUNICACIÓN	PRA47	SPA COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Oficio Sanitarios de Movilización Interna (OSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Proacción Animal	D.T DE SANIDAD ANIMAL	"Favorecimiento propio o de un tercero - Adulteración de los documentos - Fallas en los procesos de seguimiento.	" Pérdida de credibilidad e imagen institucional - Ingreso de Controles - Adulteración del inventario del predio tanto de origen y destino - Pérdida del estatus sanitario	El riesgo se considera materializado Cuando en un PZC puesto de control o planta de beneficio se evidencia la incompatibilidad con favorecimiento a tercero.	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. (Mensual).	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerden con el control y estén fuera de fecha del seguimiento.	NOTA: Se realizó un cambio de riesgo, llamado anteriormente a los GSI, pero no se modificaron los controles de manejo que estos también fueron colocado para guías.		
								2. Gerencia Seccional: Acta de reunión Forma 4-603  - Gerencia Seccional: Memorando SISAD remitido a Procesos Disciplinarios o la apertura del proceso disciplinario o Gestión contractual para la terminación del contrato			NOTA: No se realizó la actualización del área responsable del riesgo, el cual es Movilización y Tránsito. Se realizó 32 carpetas, una para cada seccional, sin que estén en orden cronológico. La evidencia de la documentación de la gerencia de la seccional no concuerda con el control y no se realizó la implementación de los controles no depende de la materialización o no de riesgo, como lo plantean los controles registrados como evidencia.		

## Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

Dirección: Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: www.ica.gov.co

Instituto Colombiano Agropecuario										
Categorización	Control	Proceso	Área	Identificación	Riesgo		Control		Evidencia	
					Impacto	Probabilidad	Control	Evidencia		
PRV/7	VIC-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 favorecer a tercero	Proceso Protección Vegetal	G.S Vichada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de espacios de participación de las partes interesadas en la elaboración de los programas fitosanitarios</li> <li>Violación al debido proceso para la suscripción de acuerdos de control y compromisos</li> <li>Escasa planeación y seguimiento de los programas fitosanitarios</li> <li>Interés de favorecer a un tercero.</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se realizan planes, programas y proyectos de control fitosanitario con las partes interesadas donde se evidencia que el desarrollo de los programas y/o planes beneficia a intereses particulares.	1. Los profesionales en Gerencia Seccional y Oficinas Nacionales, realizan socialización de planes, programas y proyectos de control fitosanitario con las partes interesadas, en meses de trabajo y/o actividades de comunicación del riesgo. (Cuatrimestral).	1. Oficinas Nacionales: En el sitio web donde se encuentra la información de socialización de la sede electrónica del ICA 2. Listado de asistencia de participación de evento de socialización (Cuando aplique) <ul style="list-style-type: none"> <li>Forma 4-603 acta de reuniones con las partes interesadas</li> <li>Forma 4-918 Evento de Comunicación del Riesgo.</li> </ul>	No remiten evidencias de ejecución del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV/7: La GS no remite evidencias de ejecución del control	
PRV/10	MET-COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, comunicados o avisos de uso de semilla y/o plantulas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero	Proceso Protección Vegetal	G.S Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud o recepción de dátivas "Deficiente sistema de información</li> <li>Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (inadecuada).</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia que se realizan solicitudes de requisitos en la Gerencia Seccional, comunicando los registros de plantas de vivero o cuando se evidencia que el desarrollo de los planes de alta calidad de los mismos, se realizan con el interés de favorecer a un tercero, y por resultado de las auditorías de control interno se generan observaciones preventivas relacionadas.	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. (Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control y la remisión de los soportes a la Gerencia Seccional).	1. Acta de visita Forma 3-478 "Lista de verificación 3-1469, 3-14083-1499, 3-1465 (según corresponda)	Completa con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control y la remisión de los soportes a la Gerencia Seccional.	Código de Riesgo PRV/10: La GS no remite a la Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control y la remisión de las evidencias solicitadas para el control del riesgo.	
PRV/15	ARA-COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, que no cumplen con los requisitos establecidos de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero.	Proceso Protección Vegetal	G.S Arauca	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro</li> <li>Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades</li> <li>Prestaciones por parte de terceros</li> <li>Corrupción del personal</li> <li>Salvaguarda ilegal</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia una denuncia, queja o reclamo de otorgamiento de certificados de expedición de vegetación forestal y/o comercial de certificado de movilización de madera sin cumplimiento de los requisitos establecidos, incluyendo su favorecimiento a un tercero.	1. Los profesionales en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos para la exportación de vegetales frescos en la plataforma de la Oficina de Control Interna y/o Gerencia Seccional, que se realizan en la Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de los requisitos establecidos de los registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memoria (memorando, Correo electrónico)	1. Memorando semestral enviado a las seccionales con el reporte de resultados.	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, válido que los soportes no concuerdan con el control al estar fuera de fecha del seguimiento.	Código de Riesgo PRV/15: La GS no remite los soportes de acuerdo a las establecidas como evidencia.	
PRV/17	GUV-COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir Certificados de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios y servidores públicos, así como Certificaciones de Compromisos de Fitosanitarios y/o Certificaciones de comportamientos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Protección Animal	G.S Guaviare	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>Adulteración de los documentos</li> <li>Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de la adulteración de los planes de trabajo para la certificación de plantas de vivero y destino, y la pérdida del estatus sano	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. (Mensual).	1. Gerencia Seccional: Acta de reunión Forma 4-603	NOTA: Le faltan al control el riesgo, la evidencia y la evidencia de acuerdo a la GSI, pero no se modificaron los controles del riesgo que estos también faltan columnas para guiar.		
PRV/17	MET-COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios y servidores públicos, así como Certificaciones de comportamientos libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de comportamientos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Protección Animal	G.S Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>Adulteración de los documentos</li> <li>Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de la adulteración de los planes de trabajo para la certificación de plantas de vivero y destino, y la pérdida del estatus sano	1. El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a las inconsistencias de la GSI y este hallazgo se concreta con el sistema de información oficial y se genera la respectiva denuncia de fraude o delincuencia que se encuentra un hallazgo de inconsistencias en la verificación del aplicativo Oficial al que sea causada la apertura disciplinaria o la terminación anticipada del contrato	1. Gerencia Seccional: Memorando SISAD remitido a Procesos Disciplinario o para la apertura del proceso disciplinario o Gestión contractual para la terminación del contrato	Existencia no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, válido que los soportes no concuerdan con el control al estar fuera de fecha del seguimiento.	NOTA: Le faltan al control el riesgo, la evidencia y la evidencia de acuerdo a la GSI, pero no se modificaron los controles del riesgo que estos también faltan columnas para guiar.	
PRV/17	VIC-COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de certificados de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Protección Animal	G.S Vichada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>Cultura de ilegalidad</li> <li>Presiones indebidas</li> <li>Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la emisión de Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis sin el cumplimiento de requisitos.	1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).	Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1380	Gerencias Seccionales	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, válido que los soportes no concuerdan con el control al estar fuera de fecha del seguimiento.	NOTA: Se revisó la base de datos enviada como soporte y se constata que no se cumplió con la forma 3-1380 establecida como evidencia de que se cumplió con el control.
ACI/3	ARA-COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demora en la justificación en la atención de PORSID para favorecimiento propio o de un tercero	Atención al Ciudadano	G.S Arauca	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos retrasados por parte de terceros</li> <li>Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad</li> <li>Falta de oficia profesional</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia que el modelo de seguimiento y control de los términos establecidos para la atención de las unidades de PORSID no cumplen con las necesidades de las unidades de PORSID.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. El Grupo de Atención al Ciudadano realiza la actualización de las respuestas "Itpo" de acuerdo a las necesidades identificadas con las áreas, estableciendo dichas respuestas en el modelo de publicación en la sede electrónica de la entidad. (Anual)</li> <li>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 unidades de PORSID y que puedan generar beneficio propio o de un tercero.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Modelo de respuesta "Itpo" establecido</li> <li>Forma 4-019</li> <li>Correos electrónicos de seguimiento a la respuesta oportuna de PORSID</li> <li>Memorando de comunicación</li> </ul>	Completa con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control y la existencia de evidencias debidamente justificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo ACI/3: De acuerdo al control establecido para los procesos en las dependencias, la GS cumple con conformidad con la evidencia solicitada.	

## Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

Dirección: Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: [www.ica.gov.co](http://www.ica.gov.co)

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

Categoría	Código	Tareas / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Linea de Defensa	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
Corrupción	ACU13	CAS COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para la favorecimiento propio o de un tercero	Atención al Ciudadano	G.S Casanare	- Presiones indebidas por parte de terceros - Falta de seguimiento por parte de los líderes de los procedimientos en la entidad - Falta de ética profesional	- Procesos sancionatorios o administrativos - Reprocesos y demoras - Pérdida de credibilidad e imagen - Insatisfacción de los usuarios - Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas	El riesgo se considera materializado cuando se pueda evidenciar la existencia de las demoras injustificadas en la atención de PORSRD para generar beneficio propio o de un tercero.	1. El Grupo de Atención al Ciudadano realiza la actualización de las respuestas "tipo" de acuerdo a las necesidades identificadas con las áreas, estableciendo dichas respuestas en el modelo de publicación en la sede electrónica de la entidad. (Anual)  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 PORSRD a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento. (Diariamente)  3. La Coordinación del Grupo de Atención al Ciudadano emite y comunica un informe sobre el incumplimiento de los términos establecidos para la atención de las PORSRD a la Subgerencia Administrativa y Financiera para el inicio del proceso correspondiente. (Anual)	Modelo de respuesta "tipo" establecido  Forma 4-019 "Correos electrónicos de seguimiento a la respuesta oportuna de PORSRD Memorando de comunicación	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Completo con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2023, validó que la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código Riesgo ACU13: De acuerdo al control establecido para las acciones en las dependencias, la G3 cumple a la conformidad con la evidencia solicitada.
Corrupción	GRF14	VIC COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurtos o pérdidas de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional.	Gestión de Recursos Fiscales	G.S Vichada	- Falta en la seguridad y vigilancia - Falta de sentido de pertenencia - Inversión desactualizada - Desordenamiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes - Interés particular en el bien	- Afectación en la prestación del servicio - Implicaciones legales y disciplinarias - Pérdida patrimonial - Afectación de la imagen institucional - Afectación del inventario.	El riesgo se considera materializado cuando se compruebe el grado de responsabilidad del almacenamiento en la pérdida del bien.	1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soporte, si no se presentan, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y notificar el Comandante de Movimiento de Inventario (CMI), dando custodia a estos. (Cada vez que se ingrese de bienes a la entidad).  2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventario de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA. (Anual).	Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso  Acta de inventario Fisco-Administrativa Comunicación de inconsistencias al final de proceso o generación seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia no concuerda o está fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control a estar fuera de fecha del seguimiento.	Código de riesgo GRF14: Los soportes suministrados no corresponden a las evidencias descritas para el control durante el III Cuatrimestre, puesto que la fecha del CMI están fuera de fecha del seguimiento; adicionalmente no se halla la Forma 4-019.
Corrupción	GRFIN1	ARA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Gestión de Recursos Financieros	G.S Arauca	- Falta de adecuada supervisión - Falta en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	Acciones disciplinarias Acciones penales Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos se identifiquen pagos sin cumplimiento de los requisitos.	1. El Grupo de Gestión Contable recibe los documentos para el trámite de pago del Grupo de Gestión Contable 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. (Mensualmente para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).  2. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos y movimientos de SIIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por los conceptos. (Mensuales)	Informes de supervisión de bienes y servicios. Proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia no concuerda o está fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control a estar fuera de fecha del seguimiento.	As evidencias con cuentas de cobro y cuadro son Inmuebles Comerciales: Arriendo de locales, oficinas, bodegas, etc. generalmente causa IVA y requiere factura. Tampoco adjunto los informes de supervisión forma 4-1027 y las OP
Corrupción	GRFIN1	CAS COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Gestión de Recursos Financieros	G.S Casanare	- Falta de adecuada supervisión - Falta en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	Acciones disciplinarias Acciones penales Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos se identifiquen pagos sin cumplimiento de los requisitos.	1. El Grupo de Gestión Contable 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. (Mensualmente para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).  2. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos y movimientos de SIIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por los conceptos. (Mensuales)	Informes de supervisión de bienes y servicios. Proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia no concuerda o está fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2023, validó que los soportes no concuerdan con el control a estar fuera de fecha del seguimiento.	Las evidencias son cuentas de cobro y cuadro son Inmuebles Comerciales: Arriendo de locales, oficinas, bodegas, etc. generalmente causa IVA y requiere factura. Tampoco adjunto los informes de supervisión forma 4-1027 y las OP
Corrupción	GRFIN1	VIC COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Gestión de Recursos Financieros	G.S Vichada	- Falta de adecuada supervisión - Falta en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	Acciones disciplinarias Acciones penales Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos se identifiquen pagos sin cumplimiento de los requisitos.	1. El Grupo de Gestión Contable recibe los documentos para el trámite de pago del Grupo de Gestión Contable 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. (Mensualmente para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).  2. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos y movimientos de SIIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por los conceptos. (Mensuales)	Informes de supervisión de bienes y servicios. Proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia incompleta: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2023, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución del control.	As evidencias las informes de supervisión forma 4-1027 hasta noviembre, faltó anexar los soportes de cobro por parte del demandado y las OP

CORRUPCIÓN CORRUPCIÓN CORRUPCIÓN	GDO2 GDO2	ARA COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	G.S Arauca	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o sanciones penales.</li> <li>* Afectación a la imagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se expida la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genere la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión, Forma 4-1027.</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p>	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificaron 13 archivos que contiene actas de transferencia documental con los FUID, cronograma de transferencia documental y la forma 4-1218; sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
CORRUPCIÓN CORRUPCIÓN	GDO2 PR00	MET COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	G.S Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o sanciones penales.</li> <li>* Afectación a la imagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se expida la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genere la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión, Forma 4-1027.</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p>	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificó un archivo que contiene la forma 4-1218; sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
CORRUPCIÓN CORRUPCIÓN	GDO2 GTH3	COR Posibilidad de afectación reputacional por inspección de concesiones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero	Proceso Protección Animal	G.S Casanare	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>* Cultura de legalidad</li> <li>* Presiones indebidas</li> <li>* Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Debilidades en el control sanitario</li> <li>* Pérdida del cumplimiento de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis sin el cumplimiento de requisitos</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencie la emisión de Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis sin el cumplimiento de requisitos</p> <p>1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción (Cuadernillo).</p>	<p>Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1380</p>	Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p>	Código riesgo GDO2: Durante la revisión de la forma 3-1380 enviada y no corresponde al seguimiento de los controles para el III cuatrimestre
CORRUPCIÓN	PR00 GTH3	GTH COR Posibilidad de afectación reputacional por dirección la vinculación de servidores públicos en el cumplimiento de requisitos establecidos en el manejo de las funciones o la responsabilidad vinculante para el favorecimiento propio o de un tercero (Código Riesgo GTH3) Proceso Gestión Integral del Talento Humano	Proceso Gestión Integral del Talento Humano	GRUPO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ante pliegos en los expedientes</li> <li>* Fallas en la base de revisión de soportes</li> <li>* Presiones de tercero</li> <li>* Falta de claridad en los perfiles definidos en el manual de funciones y/o de los roles</li> <li>* Falta de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Falta de cumplimiento de términos establecidos para la vinculación</li> <li>* Solicitud y recepción de daddas para dirigir la vinculación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de competencias del funcionario vinculado</li> <li>* Afectación en la prestación del servicio</li> <li>* Sanciones de los entes de control</li> <li>* Sanciones disciplinarias y/o sanciones penales</li> <li>* Demoras en los procesos</li> <li>* Sanciones en las importaciones y exportaciones</li> <li>* Baja credibilidad de la información</li> <li>* Pérdida de competitividad del sector agropecuario</li> <li>* Afectación de la imagen del servicio oficial colombiano.</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se presenten incumplimientos en los términos establecidos para la vinculación de personal de acuerdo con el perfil establecido en el manual de funciones y la normatividad vigente. (Cada vez que se manifieste la necesidad de vinculación de personal).</p> <p>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). Permanente (Cada vez que se realice una apertura de expediente).</p>	<p>1. Los profesionales del Grupo de Gestión Integral del Talento Humano realizan la verificación de requisitos (estudios, experiencia, evaluación de desempeño, SNEES) para la vinculación de personal de acuerdo con el perfil establecido en el manual de funciones y la normatividad vigente. (Cada vez que se manifieste la necesidad de vinculación de personal).</p> <p>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). Permanente (Cada vez que se realice una apertura de expediente).</p>	Oficinas Nacionales	<p>Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p> <p>1. En relación con el control que contempla la verificación de estudios mediante muestra aleatoria, se recomienda que el Grupo de Gestión del Talento Humano actualmente los criterios de evaluación de los expedientes se establezcan de acuerdo con la validación de la representatividad de los casos revisados y permita asegurar que la muestra responde a parámetros técnicos establecidos.</p> <p>2. Respecto al control que establece la verificación permanente la apertura de expediente con la forma 4-1298, se evidenció que de los 31 registros presentados, únicamente uno cumplió con los criterios establecidos para la validación de la representatividad de los casos revisados. Esta mejora contribuirá a la transparencia y robustez en la ejecución del control y la ejecución de evidencias adecuadas en ceperato a cargo del área responsable de los mismos.</p> <p>3. Se sugiere mejorar la ejecución del control y la ejecución de evidencias adecuadas en ceperato a cargo del área responsable de los mismos.</p> <p>4. Se sugiere prestar en futuras revisiones de los expedientes la ejecución del control y la ejecución de evidencias adecuadas en ceperato a cargo del área responsable de los mismos.</p> <p>5. Se sugiere prestar en futuras revisiones de los expedientes la ejecución del control y la ejecución de evidencias adecuadas en ceperato a cargo del área responsable de los mismos.</p>	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificó un archivo que contiene la forma 4-1218; sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
CORRUPCIÓN	PR02	SPP COR Posibilidad de afectación en la prestación del servicio y en los tiempos de respuesta por fallas en la operatividad relacionadas con el comercio exterior de productos agropecuarios	Proceso Protección Fronteriza	SUBSERVICIO DE PROTECCIÓN FRONTERIZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de comunicación oportuna entre los actores que intervienen en la operatividad</li> <li>* Falta de presupuesto</li> <li>* Falta de programas de coordinación interna y externa</li> <li>* Falta de planeación y diseño de la operatividad</li> <li>* Falta de infraestructura tecnológica</li> <li>* Falta de soporte tecnológico</li> <li>* Falta de interoperabilidad de los sistemas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de comunicación oportuna entre los actores que intervienen en la operatividad</li> <li>* Falta de presupuesto</li> <li>* Falta de programas de coordinación interna y externa</li> <li>* Falta de planeación y diseño de la operatividad</li> <li>* Falta de interoperabilidad de los sistemas</li> <li>* Demoras en los procesos</li> <li>* Sanciones en las importaciones y exportaciones</li> <li>* Baja credibilidad de la información</li> <li>* Pérdida de competitividad del sector agropecuario</li> <li>* Afectación de la imagen del servicio oficial colombiano.</li> </ul>	<p>1. La Subdirección de Protección Fronteriza realiza el fortalecimiento de la estructuración de la información y la retroalimentación de las evidencias de la operatividad en los procesos de intercambio de información entre las autoridades de control y las autoridades de control de los países vecinos, a través del mejoramiento continuo del aplicativo SISPPAP (Permanente).</p> <p>2. Establecer y realizar entrenamiento al personal de puestos, aeropuertos y pasos fronterizos del sistema de información Sanitaria para Importación y Exportación de Productos Agrícolas y Pecuarios (SISPPAP) (Permanente).</p>	<p>1. Desarrollos realizados anualmente, actas de reunión, contrato.</p> <p>2. Programa de entrenamiento, Listados de asistencia.</p>	Oficinas Nacionales y Puestos, Aeropuertos y Pasos Fronterizos autorizados y Oficinas Nacionales	<p>Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.</p>	Código de Riesgo PR02: Pesa a suministros copiores acordes con la evidencia solicitada, frente a las actas de reunión de los puestos, aeropuertos y pasos fronterizos, frente al programa de entrenamiento con una periodicidad anual, frente a los desarrollos realizados anualmente, frente a los listados de asistencia remitidos a UN Censo masivo, frente al mejoramiento continuo del aplicativo SISPPAP (Permanente).

## Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

Dirección: Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: [www.ica.gov.co](http://www.ica.gov.co)

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

**Dirección:** Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

**Correo:** contactenos@ica.gov.co

Página web: [www.ica.gov.co](http://www.ica.gov.co)

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.												
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Línea de Defensa	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORROBORACIÓN	PRV15	BOL. CON. RIESGOS: de afectación reputacional por tareas regladas de vegetación para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos normativo, incurriendo en el favorecimiento a un tercero.	Proceso Protección Vegetal	G.S BOLIVAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro</li> <li>Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las tareas</li> <li>Presiones por parte de terceros</li> <li>Corrupción del personal</li> <li>Sobrecarga laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>“Afectación en la administrabilidad institucional”</li> <li>“Afectación en el desarrollo de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.</li> </ul>	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia una denuncia, queja o reclamo del ciudadano, que se refiere a la ejecución de tareas regladas de vegetación para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memoria o correo electrónico. (Cada vez que se requiera).	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Los profesionales de la DT de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria validan la información presentada en el aplicativo Simepfa y trasladas, 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 memoria.</li> <li>2. Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos de registros de vegetales frescos en la plataforma Simepfa. (Cada vez que se requiera).</li> <li>3. El responsable Jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vo-Bo sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de memoria o correo electrónico. (Cada vez que se requiera).</li> <li>4. Los profesionales de la DT de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria identifican las Gerencias seccionales con dificultades (bajo rendimiento en los reportes e indicadores de personal, alto volumen de PORSID), se realiza la programación anual y se establecen compromisos con los responsables de las Gerencias seccionales, para que se cumplan los objetivos establecidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memorando semestral enviado a las seccionales con el reporte de resultados.</li> <li>2. Actas administrativas aprobadas por la Gerencia Seccional.</li> <li>3. Concepto por parte del responsable Jurídico de la Seccional (memorando, Correo electrónico).</li> <li>4. Informe con los resultados de la visita y los compromisos establecidos firmado por el Gerente Seccional, responsable del programa y profesionales de la DT de Epidemiología</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificación Oficina de Control Interno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Código de Riesgo PRV15: La GS remite soportes parciales de acuerdo a las evidencias establecidas.</li> </ul>

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

**Dirección:** Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

**Correo:** contactenos@ica.gov.co

Página web: [www.ica.gov.co](http://www.ica.gov.co)

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

**Dirección:** Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

**Correo:** contactenos@ica.gov.co

Página web: [www.ica.gov.co](http://www.ica.gov.co)

CORRUPCIÓN	GDO2	ATL COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	G.S Atlántico	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o sanciones penales.</li> <li>* Afectación a la imagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se expida la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión en donde se evidencia 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. (Cada vez que se asume la posibilidad de un incumplimiento).</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genere la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión, Forma 4-1027</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan y están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p> <p>control, la documentación remitida no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.</p>	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificó una carpeta que contiene una subcarpeta vacía, así como un archivo con actas de transferencia documental y otro archivo que contiene la forma 4-1218; no obstante, teniendo en cuenta que las evidencias deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, la documentación remitida no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
CORRUPCIÓN	GDO2	BOL COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	G.S Bolívar	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o sanciones penales.</li> <li>* Afectación a la imagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se expida la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión en donde se evidencia 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. (Cada vez que se asume la posibilidad de un incumplimiento).</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genere la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión, Forma 4-1027</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan y están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p> <p>control, la documentación remitida no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.</p>	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificó un archivo que contiene la forma 4-1218; sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
CORRUPCIÓN	GDO2	OAO 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 Documental	G.S Caquetá	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o sanciones penales.</li> <li>* Afectación a la imagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se expida la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión en donde se evidencia 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. (Cada vez que se asume la posibilidad de un incumplimiento).</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genere la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión, Forma 4-1027</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan y están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p> <p>control, la documentación remitida no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.</p>	Nota aclaratoria: Riesgo duplicado, de acuerdo con la base de datos suministrada por la OAP Zona D
Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.												
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Linea de Defensa	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	GDO2	GDO COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o sanciones penales.</li> <li>* Afectación a la imagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se expida la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión en donde se evidencia 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. (Cada vez que se asume la posibilidad de un incumplimiento).</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genere la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas presentan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión, Forma 4-1027</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan y están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control o están fuera de fecha del seguimiento.</p> <p>control, la documentación remitida no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.</p>	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificó 4 archivos que contiene evidencias de transferencias realizadas RD y una carpeta con socializaciones realizadas, sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
CORRUPCIÓN	PRV7	VDC COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por adelantar planes, programas y proyectos de control flosantrario que no correspondan con las necesidades del sector agrícola para favorecimiento a tercero	Proceso Protección Vegetal	G.S Valle del Cauca	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de espacios de participación de las partes interesadas en la elaboración de los programas flosantrarios.</li> <li>* Violación al debido proceso para la suscripción y ejecución de convenios y contratos</li> <li>* Escalas de planeación y seguimiento de los programas flosantrarios.</li> <li>* Interés de favorecer a un tercero.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Delincuencia patrimonial</li> <li>* Pérdida del estatus flosantrario.</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se rechacen los requerimientos de las partes interesadas donde se evidencia que el desarrollo de los planes y/o programas beneficia a intereses particulares.</p> <p>1. Los profesionales en Gerencia Seccional y Oficinas Nacionales, realizan socialización de los planes, programas y proyectos de control flosantrario con las partes interesadas, en mases de trabajo y/o actividades de comunicación del riesgo. (Cuatrimestral).</p> <p>2. Oficinas Nacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Enlace en la web donde se encuentra la información de socialización en las oficinas nacionales del ICA.</li> <li>-Usado de asistencia de participación de evento de socialización (Cuando aplicable).</li> </ul> <p>3. Gerencias Seccionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Forma 4-603 acta de reuniones con las partes interesadas</li> <li>- Forma 4-918 Evento de Comunicación del Riesgo.</li> </ul>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Comparte con la aplicación del control La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control y están fuera de fecha del seguimiento.</p> <p>control, la documentación remitida no corresponde a las evidencias solicitadas para el control del riesgo.</p>	Código de Riesgo PRV7: La GS realiza a conformidad el control descrito en la matriz, así como la remisión de los soportes a las evidencias solicitadas para el control del riesgo.		

CORRUPCIÓN	PRV10	CHO COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plantas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero	Proceso Protección Vegetal	G.S Chocó	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información"</li> <li>Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Poner en riesgo el estatus fitosanitario del país y/o la imagen institucional" (Aumento de PGS).</li> <li>"Afectación económica para el agricultor o uso de material de plantación de vivero o cuento se comprueben las denuncias por favoritismo o de baja calidad</li> <li>"Posible sanciones para la entidad" (Aumento de PGS)</li> <li>"Posible sanciones negativa por parte de las autoridades de control interno sobre generación observaciones de procedimientos y/o evaluación negativa por parte de los entes de control."</li> </ul>	<b>Instiuto-Colombiano de Protección de la Propiedad Intelectual</b>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia el incumplimiento de requisitos en los certificados, conceptos y registros de uso de semilla y/o plantas de vivero o cuento se comprueben las denuncias por favoritismo o de baja calidad</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).</p>	<p>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 478 Aclla de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. (Diario).</p> <p>2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documento y visita cuando aplique) procede a procurar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión a un profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación y la aprobación del director técnico, Subgerente y para caso específico Gerente Jurídico y Gerencia Seccional.</p>	<p>3. Acta de visita Forma 3-428</p> <p>"Lista de verificación 3-1469, 3-1498,3-1499, 3-1465 (según corresponda)</p> <p>Acto administrativo que refleja la revisión de otro profesional diferente al elaborador.</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV10: La GS realiza a conformidad el control dentro en la matriz, así como la revisión de los soportes a la evidencias solicitadas para el control del riesgo.
		CHO COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSI) para usuarios desfavorables, así como la expedición de pruebas libres de Brucellosis o Tuberculosis. Certificaciones de comportamientos libres de PPC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero	Proceso Protección Animal	G.S Chocó	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>Adulteración de los documentos</li> <li>Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Pérdida de credibilidad e imagen institucional"</li> <li>"Falta de control interno"</li> <li>"Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino"</li> <li>"Pérdida del estatus sanción"</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado Cuando en un PGS, puesto de control o planta de elaboración se evidencia la falsificación o adulteración de una GSI y este hallazgo se comborra con el sistema de información de la GSI y el sistema de control interno, generando la necesidad de denuncia del hecho o cuando se encuentra una GSI que no cumple con el aplicativo Oficial que sea causal de la alteración de la documentación o la falsificación de la GSI.</p> <p>El grupo de Trazabilidad de la subgerencia de protección animal realiza el bloqueo del usuario SIGMA y SINIGAN en línea, cuando se determine eventos por fraude externo. (Cuando se presente el evento).</p>	<p>El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de guías, certificaciones y conceptos para determinar si hay inconsistencias y generaliza la información de las mismas. (Mensual).</p> <p>El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza traslado de las inconsistencias que surgen en la ejecución de la GSI y sistema de control interno, generando la necesidad de denuncia del hecho o cuando se presente el evento.</p>	<p>1. Gerencia Seccional: Acta de reunión Forma 4-603</p> <p>2. Gerencia Seccional: Memorando SISAD remitido a Procesos Disciplinarios o para la apertura del proceso disciplinario o contractual para la terminación del contrato</p> <p>3. Capítulo de paratilla de SIGMA y SINIGAN evidenciando el bloqueo del usuario.</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias no concordan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó la aplicación del control y las soportes no concordan con el control están fuera de fecha del seguimiento.	INICIA: de riesgo: vulnerabilidad de riesgo, no se cumplen las normas únicamente a las GSI, pero no se modifican los controles de manera que estos también fueran cumplente para guías.	
CORRUPCIÓN	PRV17	VDC COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de certificaciones de uso libre de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos para favorecimiento propio o de un tercero	Proceso Protección Animal	G.S Valle del Cauca	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>"Cultura de ilegalidad"</li> <li>"Pésimas inéditas"</li> <li>Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Pérdida de credibilidad e imagen institucional"</li> <li>"Dificultades en el control interno"</li> <li>"Perdida de control de predio"</li> <li>"Falta de credibilidad de requisitos"</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la falsificación o adulteración de la GSI y sistema de control interno, generando la necesidad de denuncia del hecho o cuando se presente el evento.</p>	<p>1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).</p>	Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo, Forma 3-1380	Gerencias Seccionales	Evidencias no concordan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó que los soportes no concordan con el control están fuera de fecha del seguimiento.	Se revisó la forma 3-1380 enviada y no corresponde al argumento de cuarto cuatrimestre	
		VDC COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por perder la plena de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de funcionario encargado de control de activos de la seccional	Gestión de Recursos Fisicos	G.S Valle del Cauca	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fallas en la seguridad y vigilancia</li> <li>Falta de sentido de pertenencia institucional</li> <li>Incumplimiento de las normas</li> <li>Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes</li> <li>Interés particular en el bien</li> </ul>	<p>Afectación en la prestación del servicio</p> <p>"Implicaciones legales y administrativas"</p> <p>"Deterioro patrimonial"</p> <p>"Afectación de la imagen institucional"</p> <p>"Afectación del inventario."</p>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se comprueba el grado de responsabilidad del almacenamiento en la persona del bien.</p> <p>El almacenista recibe los bienes con base en la documentación expediente, si no se presenta novedad, procede a realizar el registro de los bienes recibidos y generar el Comprobante de Movimiento de Inventario (CMI) de ingreso</p>	<p>Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso</p> <p>Acta de inventario Físico Firmada (Forma 4-970)</p> <p>"Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencia no cumplida: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó que los soportes no concordan con el control están fuera de fecha del seguimiento.	Se revisó la forma 4-970 enviada y no corresponde al argumento de cuarto cuatrimestre		
CORRUPCIÓN	GRP14	OAJ COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por deslizar de la Defensa Jurídica para favorecimiento a un tercero	Gestión Jurídica	Oficina ASESORIA JURÍDICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Obligamiento económico o beneficios personales al abogado"</li> <li>"Amenazas al abogado que adelanta el caso"</li> <li>"Interés personal en el resultado del proceso"</li> </ul>	<p>Procedencias (sentencias y auto judiciales) y administrativas adversas a la entidad</p> <p>"Amenazas a los funcionarios en su calidad de funcionarios"</p> <p>"Afectación en la reputación institucional"</p>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de las acciones de conciliación, expresa una posición contraria a la adoptada en el Comité de Conciliación de la Gerencia Jurídica.</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de las acciones de conciliación, expresa una posición contraria a la adoptada en el Comité de Conciliación de la Gerencia Jurídica.</p>	<p>1. El abogado presenta la forma de conciliación y respuesta el caso ante el Comité de Conciliación y Defensa Jurídica para dar una decisión sobre la conciliación. Una vez se cierra la decisión del Comité el abogado deberá expresar la postura de la Entidad en la audiencia de conciliación y responder el cuestionario de la audiencia de conciliación. (Anual).</p> <p>2. El profesional en el proceso de conciliación se validará mediante el informe del Comité de Conciliación. (Anual).</p>	<p>1. Acta de la audiencia de conciliación y certificación de la secretaría del Comité de Conciliación</p>	Oficinas Nacionales	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de riesgo: GRP14: La OAJ cumple a conformidad con las evidencias requeridas para el control del riesgo.	
		OAJ COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por deslizar de la Defensa Jurídica para favorecimiento a un tercero	Proceso Protección Vegetal	G.S Norte de Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de espacios de participación de las partes interesadas en la elaboración de los programas fitosanitarios</li> <li>Violación al debido proceso para la suscripción de convenios y contratos</li> <li>"Escala planeación y seguimiento de los programas fitosanitarios"</li> <li>Interés de favorecer a un tercero.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Perdida de credibilidad e imagen institucional"</li> <li>"Deterioro patrimonial"</li> <li>"Perdida del estatus fitosanitario"</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se reciben quejas o requerimientos de las partes interesadas donde se evidencia que el profesional de los programas y/o planes beneficia a intereses particulares.</p>	<p>1. Los profesionales en Gerencia Seccional y Oficinas Nacionales, realizan socialización de planes, programas y proyectos de control fitosanitario con las partes interesadas, en meses de trabajo y/o actividades de comunicación del riesgo. (Cuatrimestral).</p>	<p>1. Oficinas Nacionales:</p> <p>• Enlace en la web donde se encuentra la información de socialización en la sede electrónica del ICA</p> <p>• Listado de asistencia de participación de evento de socialización (Cuando aplique)</p> <p>2. Gerencias Seccionales:</p> <p>• Forma 4-603 acta de reuniones con las partes interesadas</p> <p>• Forma 4-918 Evento de Comunicación del Riesgo.</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV7: La GS realiza a conformidad el control dentro en la matriz, así como la revisión de los soportes a la evidencias solicitadas para el control del riesgo.	
CORRUPCIÓN	PRV7	SAM COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por adelantar planes, programas y proyectos de control fitosanitario que no corresponden con las necesidades del sector agrícola para favorecimiento a terceros	Proceso Protección Vegetal	G.S Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de espacios de participación de las partes interesadas en la elaboración de los programas fitosanitarios</li> <li>Violación al debido proceso para la suscripción de convenios y contratos</li> <li>"Escala planeación y seguimiento de los programas fitosanitarios"</li> <li>Interés de favorecer a un tercero.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Perdida de credibilidad e imagen institucional"</li> <li>"Deterioro patrimonial"</li> <li>"Perdida del estatus fitosanitario"</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se reciben quejas o requerimientos de las partes interesadas donde se evidencia que el profesional de los programas y/o planes beneficia a intereses particulares.</p>	<p>1. Los profesionales en Gerencia Seccional y Oficinas Nacionales, realizan socialización de planes, programas y proyectos de control fitosanitario con las partes interesadas, en meses de trabajo y/o actividades de comunicación del riesgo. (Cuatrimestral).</p>	<p>1. Oficinas Nacionales:</p> <p>• Enlace en la web donde se encuentra la información de socialización en la sede electrónica del ICA</p> <p>• Listado de asistencia de participación de evento de socialización (Cuando aplique)</p> <p>2. Gerencias Seccionales:</p> <p>• Forma 4-603 acta de reuniones con las partes interesadas</p> <p>• Forma 4-918 Evento de Comunicación del Riesgo.</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV7: La GS realiza a conformidad el control dentro en la matriz, así como la revisión de los soportes a la evidencias solicitadas para el control del riesgo.	
		CUP COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir certificaciones, conceptos o registros de uso de semilla y/o plantas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero	Proceso Protección Vegetal	G.S Cundinamarca	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud o recepción de dádivas "Deficiente sistema de información"</li> <li>Falta de seguimiento a la ejecución de las actividades relacionadas (trazabilidad).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Afectación a la ejecución de PGS"</li> <li>"Afectación económica para el agricultor o uso de material de plantación fitosanitario"</li> <li>"Perdida de credibilidad e imagen institucional"</li> <li>"Perdida del estatus fitosanitario"</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia el incumplimiento de requisitos en los certificados, conceptos y registros de uso de semilla y/o plantas de vivero sin cumplimiento del total de requisitos para favorecer de manera directa o indirecta a un tercero.</p>	<p>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 478 Aclla de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. (Diario).</p> <p>2. El profesional del proceso verifica que se da el cumplimiento del total de requisitos (Documento y visita cuando aplique) procede a procurar el acto administrativo el cual se transmite para la revisión a un profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación y la aprobación del director técnico, Subgerente y para caso específico Gerente Jurídico y Gerencia Seccional.</p>	<p>3. Acta de visita Forma 3-428</p> <p>"Lista de verificación 3-1469, 3-1498,3-1499, 3-1465 (según corresponda)</p> <p>Acto administrativo que refleja la revisión de otro profesional diferente al elaborador.</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Cumple con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV10: La GS realiza a conformidad el control dentro en la matriz, así como la revisión de los soportes a la evidencias solicitadas para el control del riesgo.	
CORRUPCIÓN	PRV15	ANT COR Posibilidad de afectación reputacional para el registro de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificación de la calidad de las materias primas	Proceso Protección Vegetal	G.S Antioquia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro</li> <li>Falta de capacitación al personal encargado de la verificación de las autoridades</li> <li>Presentación de certificados falsos</li> <li>Corrupción del personal</li> <li>Sobrecarga laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Afectación en la admisibilidad fitosanitaria"</li> <li>"Perdida de credibilidad e imagen institucional"</li> <li>"Incumplimiento de los planes de manejo para la exportación de vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria."</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p>	<p>1. Memorando semestral enviado a las seccionales con el reporte de resultados.</p> <p>2. Los profesionales en la Gerencia Seccional revisan y aprueban de cumplimiento de los requisitos para la exportación de vegetales frescos en la plataforma fitosanitaria.</p> <p>3. El responsable Jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vs.Bs sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de la revisión de los documentos de los profesionales de la Unidad de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria.</p> <p>4. Los profesionales de la Unidad de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria validan la información presentada en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV15: La GS no remite los soportes de acuerdo a las establecidas como evidencia.		
		ANT COR Posibilidad de afectación reputacional para el registro de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificación de la calidad de las materias primas	Proceso Protección Vegetal	G.S Antioquia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro</li> <li>Falta de capacitación al personal encargado de la verificación de las autoridades</li> <li>Presentación de certificados falsos</li> <li>Corrupción del personal</li> <li>Sobrecarga laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Afectación en la admisibilidad fitosanitaria"</li> <li>"Perdida de credibilidad e imagen institucional"</li> <li>"Incumplimiento de los planes de manejo para la exportación de vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria."</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p> <p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la ejecución de los requisitos en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p>	<p>1. Memorando semestral enviado a las seccionales con el reporte de resultados.</p> <p>2. Los profesionales en la Gerencia Seccional revisan y aprueban de cumplimiento de los requisitos para la exportación de vegetales frescos en la plataforma fitosanitaria.</p> <p>3. El responsable Jurídico en la Gerencia Seccional, revisa y da Vs.Bs sobre el cumplimiento de los requisitos de registros de plantaciones forestales comerciales, a través de la revisión de los documentos de los profesionales de la Unidad de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria.</p> <p>4. Los profesionales de la Unidad de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria validan la información presentada en el aplicativo fitosanitario y vegetales, y se comunica a las dependencias responsables por medio de memorando (Semanal).</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025 validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV15: La GS no remite los soportes de acuerdo a las establecidas como evidencia.		

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

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

**Dirección:** Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: [www.ica.gov.co](http://www.ica.gov.co)

Categoría	Código	Tareas / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Linea de Defensa	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
COMUNICACIÓN	PRV15	BOY COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos, con riesgo de incumplimiento en el favorecimiento a un tercero.	Proceso Protección Vegetal	G.S Boyacá	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de registro</li> <li>* Falta de capacidad al personal encargado de la ejecución de las actividades</li> <li>* Presiones por parte de terceros</li> <li>* Corrupción del personal</li> <li>* Subejecución social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida en la admissibilidad</li> <li>* Pérdida de credibilidad institucional</li> <li>* Desviación en el cumplimiento de los planes de trabajo para la exportación de productos vegetales suscritos con Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia una denuncia, queja o reclamo de desacuerdos entre las autoridades reguladoras de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movilización de madera sin cumplimiento de requisitos, incurriendo favorecimiento a un tercero.</p>	<p>Los profesionales de la DT de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria validan la información y la documentación que se presentan en el sistema, generando el 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.</p> <p>[Sistematizar] Los profesionales en la Gerencia Seccional realizan revisión y aprobación del cumplimiento de los requisitos para la exportación de vegetales frescos en la plataforma SIMPLIFICA y cumplido estos se genera el respectivo registro. (Cada vez que se requiera).</p> <p>El responsable Jurídico en la Gerencia Seccional revisa y da VbD sobre el cumplimiento de los requisitos para la exportación de vegetales frescos en las plataformas comerciales, a través de memorando. Correo electrónico</p> <p>Los profesionales de la DT de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria identifican las presiones y/o demandas de tercero (Banco de la República, BID, IICA, etc.) que se presentan en el sistema, realizando la revisión y aprobación de los cambios de personal, alto volumen de PRS, se realiza la programación anual y se procede a la visita de seguimiento a los programas de vegetales en frío y forestales, en la ejecución de las actividades de control y seguimiento.</p> <p>El 4. Los profesionales de la DT de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria identifican las presiones y/o demandas de tercero (Banco de la República, BID, IICA, etc.) que se presentan en el sistema, realizando la revisión y aprobación de los cambios de personal, alto volumen de PRS, se realiza la programación anual y se procede a la visita de seguimiento a los programas de vegetales en frío y forestales, en la ejecución de las actividades de control y seguimiento.</p>	<p>1. Memorando semestral enviado a las seccionales con el reporte de resultados.</p> <p>2. Actos administrativos aprobados por la Gerencia Seccional.</p> <p>3. Concepto por parte del responsable Jurídico de la Seccional (memorando, Correo electrónico)</p> <p>4. Informe con los resultados de la visita y los compromisos establecidos firmado por el Gerente Seccional y los profesionales del programa y profesionales de la DT de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria</p>	<p>Corrige con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.</p> <p>[Corregir] La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.</p>	Verificación Oficina de Control Interno	
COMUNICACIÓN	PRV17	CUN COR Posibilidad de afectación reputacional por desplazamiento de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, Certificaciones de Predios Libres de IFFC o Neoselvado, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Protección Animal	G.S Cundinamarca	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>* Adelantamiento de los documentos</li> <li>* Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Ingreso de Contabilizado</li> <li>* Alteración del inventario del predio tanto de origen y destino</li> <li>* Pérdida del estatus sanitario</li> </ul>	<p>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. (Mensual)</p> <p>[Corregir] El responsable del programa en la Gerencia Seccional realiza trabajo de las inconsistencias y se genera la respectiva denuncia del hecho o cuando se evidencia una denuncia de la ejecución de la verificación en el aplicativo Oficial que sea causal de la denuncia, se procede a la ejecución de la terminación anticipada del contrato.</p> <p>El Grupo de Trabajo para la subgerencia de protección animal realiza el bloqueo del sistema SIGMA y SINIGAN en linea, cuando se determine eventos por fraude externo. (Cuando se presente el evento)</p>	<p>1. Gerencia Seccional: Acta de reunión Forma 4-403</p> <p>2. Gerencia Seccional: Memorando SISAD remitido a Procesos Disciplinarios o la apertura del proceso disciplinario o Gestión contractual para la terminación del contrato</p> <p>3. Captura de pantalla de SIGMA y SINIGAN evidenciando el bloqueo del usuario.</p>	<p>Salvaguarda incompleta. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó que los sopornes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.</p> <p>[Corregir] La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.</p>		<p><b>Nota:</b> Riesgo duplicado en la base de datos suministrada por la CAP. (Zona D)</p> <p><b>Nota:</b> Se realizó el cambio del riesgo, haciendo referencia inicialmente a las GSMI, pero no se modificaron los controles de manejo que estos también fueran sólamente para guías.</p> <p><b>Nota:</b> Se analizó la información de riesgo (3) Forma 4-403 en las cuales se registró el seguimiento a un periodo de tiempo que no corresponde en su totalidad al periodo de tiempo que se implementó, aunque involucra los meses de: septiembre, octubre y noviembre.</p>	
COMUNICACIÓN	PRV19	SAN COR Posibilidad de afectación reputacional por ejecución de certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Protección Animal	G.S Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>* Cultura de legalidad</li> <li>* Presiones indebidas</li> <li>* Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Deliberación en el control sanitario</li> <li>* Pérdida del estatus de predio libre.</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la emisión de Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis sin cumplimiento de requisitos.</p>	<p>1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral)</p>	<p>Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo. Forma 3-1380</p>	<p>Gerencias Seccionales</p>	<p>Balizamiento o establecimiento de fecha de fin de seguimiento. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, corresponde a una fecha de 2024</p>	<p>Se revisó la forma 3-1380 remitida y no corresponde al seguimiento del cuarto cuatrimestre, corresponde a una fecha de 2024</p>
COMUNICACIÓN	ACIU3	ANT COR Posibilidad de afectación reputacional por dilución y/o demandas injustificadas en la atención de PRORSO para favorecimiento propio o de un tercero	Atención al Ciudadano	G.S Antioquia	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Presiones indebidas por parte de terceros</li> <li>* Falla de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad.</li> <li>* Falta de ética profesional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Procesos sancionatorios o administrativos</li> <li>* Represores y demoras</li> <li>* Pérdida de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Insatisfacción de los usuarios</li> <li>* Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se pueda evidenciar que la dilución y/o demandas injustificadas en la atención de PRORSO que puedan generar beneficio propio o de un tercero.</p>	<p>1. El Grupo de Atención al Ciudadano realiza la actualización de las respuestas "tipo" de acuerdo a las necesidades identificadas con las áreas, estableciendo dichas respuestas en el modelo de publicación en la sede electrónica de la entidad. (Anual)</p> <p>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 los PRORSO a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento. (Diariamente)</p> <p>3. La Coordinación del Grupo de Atención al Ciudadano emite y comunica un informe sobre el incumplimiento de la respuesta de las PRORSO a la Subgerencia Administrativa y Financiera para el inicio del proceso correspondiente. (Anual)</p>	<p>1. Modelo de respuesta "tipo" establecido</p> <p>2. Forma 4-019</p> <p>3. Correos electrónicos de seguimiento a la respuesta oportuna de PRORSO</p> <p>4. Memorando de comunicación</p>	<p>Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales</p>	<p>No revisar evidencias de ejecución del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó que los sopornes no concuerdan con el control a estan fuera de fecha del seguimiento</p>	<p>[Corregir] Se revisó la forma 3-1380 remitida y no corresponde al seguimiento del cuarto cuatrimestre, corresponde a una fecha de 2024</p> <p>[Corregir] No se evidenció la implementación del control</p>
COMUNICACIÓN	ACIU3	BOY COR Posibilidad de afectación reputacional por dilución y/o demandas injustificadas en la atención de PRORSO para favorecimiento propio o de un tercero	Atención al Ciudadano	G.S Boyacá	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Presiones indebidas por parte de terceros</li> <li>* Falla de seguimiento por parte de los líderes de los procesos en la entidad.</li> <li>* Falta de ética profesional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Procesos sancionatorios o administrativos</li> <li>* Represores y demoras</li> <li>* Pérdida de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Insatisfacción de los usuarios</li> <li>* Baja calificación de la entidad por los líderes de políticas</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se pueda evidenciar que la dilución y/o demandas injustificadas en la atención de PRORSO que puedan generar beneficio propio o de un tercero.</p>	<p>1. El Grupo de Atención al Ciudadano realiza la actualización de las respuestas "tipo" de acuerdo a las necesidades identificadas con las áreas, estableciendo dichas respuestas en el modelo de publicación en la sede electrónica de la entidad. (Anual)</p> <p>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 los PRORSO a través de la forma 4-019 y los correos electrónicos de seguimiento. (Diariamente)</p> <p>3. La Coordinación del Grupo de Atención al Ciudadano emite y comunica un informe sobre el incumplimiento de la respuesta de las PRORSO a la Subgerencia Administrativa y Financiera para el inicio del proceso correspondiente. (Anual)</p>	<p>1. Modelo de respuesta "tipo" establecido</p> <p>2. Forma 4-019</p> <p>3. Correos electrónicos de seguimiento a la respuesta oportuna de PRORSO</p> <p>4. Memorando de comunicación</p>	<p>Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales</p>	<p>Complejo con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.</p>	<p>[Corregir] Se revisó el control establecido para el cuarto cuatrimestre, en las dependencias, la GS no realizó revisión de evidencias que den cuenta de los controles establecidos para garantizar la materialización del riesgo.</p>
COMUNICACIÓN	GRF14	NSA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de un funcionario encargado de control de activos de la seccional	Gestión de Recursos Fisicos	G.S Norte de Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la seguridad y vigilancia</li> <li>* Falla de control de inventarios</li> <li>* Desacuerdos en los inventarios</li> <li>* Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes</li> <li>* Interés particular en el bien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Afectación en la prestación del servicio</li> <li>* Implicaciones legales y disciplinarias</li> <li>* Delincuencia patrimonial</li> <li>* Afectación de la imagen institucional</li> <li>* Afectación del inventario.</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se compruebe el grado de responsabilidad del almacenista en la pérdida del bien.</p>	<p>1. El almacenista recibe los bienes con base en la documentación soportes, 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. (Cada vez que se dé ingreso de bienes a la entidad)</p> <p>2. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventarios de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA. (Anual)</p>	<p>1. Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso</p> <p>2. Acta de inventario Físico Firmada (Forma 4-970)</p> <p>3. Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)</p> <p>4. Comprobante de movimiento de inventario (CMI) de ingreso</p> <p>5. Acta de inventario Físico Firmada (Forma 4-970)</p> <p>6. Comunicación de inconsistencias al líder de proceso o gerencia seccional y al Grupo de Gestión de Servicios Generales (Cuando se presente el evento)</p>	<p>Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales</p>	<p>Complejo con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.</p>	<p>[Corregir] Se revisó el control establecido para el cuarto cuatrimestre, en las dependencias, la GS no realizó revisión de evidencias que den cuenta de los controles establecidos para garantizar la materialización del riesgo.</p>
COMUNICACIÓN	GRF14	SAN COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por hurto o pérdida de bienes al interior de los almacenes del ICA, por parte de un funcionario encargado de control de activos de la seccional	Gestión de Recursos Fisicos	G.S Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la seguridad y vigilancia</li> <li>* Falla de sentido de pertenencia</li> <li>* Inventarios desactualizados</li> <li>* Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes</li> <li>* Interés particular en el bien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Afectación en la prestación del servicio</li> <li>* Implicaciones legales y disciplinarias</li> <li>* Delincuencia patrimonial</li> <li>* Afectación de la imagen institucional</li> <li>* Afectación del inventario.</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se compruebe el grado de responsabilidad del almacenista en la pérdida del bien.</p>	<p>1. El almacenista realiza los levantamientos físicos de inventarios de bienes en bodega conforme al procedimiento y la respectiva confrontación frente a la base de datos de bienes del ICA. (Anual)</p>	<p>Evidencia incompleta. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó que los sopornes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.</p>	<p>Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales</p>	<p>Evidencia incompleta. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con conte a 17 de diciembre de 2015, validó que los sopornes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.</p>	<p>[Corregir] Se revisó el control establecido para el cuarto cuatrimestre, en las dependencias, la GS no realizó revisión de evidencias que den cuenta de los controles establecidos para garantizar la materialización del riesgo.</p>

CORRUPCIÓN	GRFIN1	ANT COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Gestión de Recursos Financieros	G.S Antioquia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de adecuada supervisión</li> <li>- Fallos en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones disciplinarias</li> <li>- Acciones penales.</li> <li>- Afectación económica</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos identifiquen pagos sin el cumplimiento de los requisitos.</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contable verifica los documentos para el trámite de pago del servicio y/o bienes y servicios (mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).</p> <p>2. El Grupo de Gestión Financiera / responsable en Gerencia Seccional verifica los requisitos según el procedimiento establecido para el realizar el trámite del pago (mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).</p> <p>3. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos o movimientos de SIF a partir del informe del Ministerio de Hacienda y una vez realizada la verificación de las funciones y obligaciones de los usuarios. (Cada vez que se solicita la necesidad desde las áreas).</p> <p>5. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual con acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado. (según lo estipulado en cada supervisión designada).</p> <p>6. El Grupo de Gestión Contable verifica los documentos para el trámite de pago del servicio y/o bienes y servicios (mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).</p> <p>7. El Grupo de Gestión Financiera / responsable en Gerencia Seccional verifica los requisitos según el procedimiento establecido para el realizar el trámite del pago (mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenios según lo pactado).</p> <p>8. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos o movimientos de SIF a partir del informe del Ministerio de Hacienda y una vez realizada la verificación de las funciones y obligaciones de los usuarios. (Cada vez que se solicita la necesidad desde las áreas).</p> <p>9. El supervisor de contrato de bienes y servicios designado verifica el cumplimiento contractual con acuerdo con los términos, obligaciones y objeto contratado. (según lo estipulado en cada supervisión designada).</p>	<p>Informes de supervisión de bienes y servicios. proceso de trámites de pago de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes)</p> <p>1. Órdenes de pago con sus respectivos soportes (Muestra aleatoria de 5 órdenes)</p> <p>2. Comprobante y formatos adjuntos de las operaciones reciprocas con el ministerio de hacienda y crédito público</p> <p>3. Reporte de estado de solicitudes de usuarios SIF (clasificada información personal de los usuarios y de perfiles)</p> <p>4. Informe de supervisión. Forma 4-1027</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>No remiten evidencias de ejecución del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no se reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.</p>	carpeta vacía

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.												
Categoría	Código	Tareas / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Linea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	GDO2	ANT COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	G.S Antioquia	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o Acciones penales.</li> <li>* Afectación a laImagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se excede la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión en donde se evidencia 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. (Cada vez que se asuma la posibilidad de un incumplimiento).</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genera la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas preventan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión. Forma 4-1027</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificaron 18 archivos y 4 carpetas que contienen FUD y actas de verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control y están fuera de fecha del seguimiento.</p>	<p>Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificaron 18 archivos y 4 carpetas que contienen FUD y actas de verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control y están fuera de fecha del seguimiento.</p>
CORRUPCIÓN	GDO2	BOY COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	G.S Boyacá	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada supervisión</li> <li>* Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fallas en la prestación del servicio</li> <li>* Trámites de incumplimiento</li> <li>* Acciones disciplinarias y/o Acciones penales.</li> <li>* Afectación a laImagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se excede la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión en donde se evidencia 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. (Cada vez que se asuma la posibilidad de un incumplimiento).</p> <p>2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de adelantar la contratación en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación, tipificación de la matriz de riesgos asociados al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genera la solicitud).</p> <p>3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y determina si los contratistas preventan incumplimiento de acuerdo con los términos, obligaciones y objeto de acuerdo a las necesidades de la entidad. (Cada vez que se realice un contrato).</p>	<p>1. Acta de audiencia</p> <p>2. Estudios previos</p> <p>3. Informe de supervisión. Forma 4-1027</p> <p>Solicitud de trámite de incumplimiento Forma 4-1343</p>	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	<p>Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha del seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificaron 18 archivos y 4 carpetas que contienen FUD y actas de verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control y están fuera de fecha del seguimiento.</p>	<p>Código riesgo GDO2: Durante la verificación de las evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificaron 18 archivos y 4 carpetas que contienen FUD y actas de verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control y están fuera de fecha del seguimiento.</p>
CORRUPCIÓN	PR09	NSA COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero	Proceso Protección Animal	G.S Norte de Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Favorecimiento propio o de un tercero</li> <li>* Cultura de la corrupción</li> <li>* Presiones indebidas</li> <li>* Fallas en los procesos de seguimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida de credibilidad e imagen institucional</li> <li>* Debilidades en el control sanitario</li> <li>* Pérdida del estatus de predio libre</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la emisión de Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis sin el cumplimiento de requisitos.</p>	<p>1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).</p>	<p>Informe de seguimiento Plan de Acción/Operativo. Forma 3-1880</p>	Gerencias Seccionales	<p>No remiten evidencias de ejecución del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencia para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no se reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.</p>	<p>No se encontraron evidencias en la carpeta establecida para el fin, en SharePoint</p> <p>se evidenció la implementación del control</p>

## Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

Dirección: Edificio Neo Point 83, Av. Carrera 20 # 83-20, Bogotá D.C., Colombia.

Correo: contactenos@ica.gov.co

Página web: www.ica.gov.co



Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Linea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	PRV/14	DVF COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir un procedimiento para el establecimiento de requisitos fitosanitarios de importación de vegetales y sus productos para favorecer a un tercero	Proceso Prototipo Vegetal	D.T DE EPIDEMIOLOGIA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA	* Regulación impuesta para el establecimiento de requisitos fitosanitarios * Falta de claridad en los criterios para la determinación de la categoría de riesgo * Presiones indebidas de tercero.	*Introducción y establecimiento del riesgo *Afectación económica y social del sector productivo *Presiones de los productos agrícolas sin cumplimiento de los requisitos fitosanitarios adecuadas *Derechos y obligaciones de tercero * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Pérdida del estatus fitosanitario.	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la falta de importancia cuantitativa que se establece en el requisito, que es contemplada en el requisito y se ha notificado al país exportador. (Cada vez que se genera un concepto técnico fitosanitario).	1. La Dirección Técnica de Epidemiología y Vigilancia Fitosanitaria elabora el concepto 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. (Cada vez que se genera un concepto técnico fitosanitario). 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. (Cada vez que se genera una solicitud por parte de las subgerencias que conforman el grupo de riesgo).	*Correo con envío de concepto tenido fitosanitario, *Correo recibido del Grupo Nacional de Cuarentena Vegetal con la aprobación del requisito fitosanitario en el SISPAF	Oficinas Nacionales	Completa con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno se encarga de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV/14: La DT realiza en conformidad el control descrito en la matriz, así como la remisión de los soportes a las evidencias solicitadas para el control del riesgo.
CORRUPCIÓN	PRV/15	DVF COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir registros de vegetales para exportación, plantación forestal comercial o certificado de movimientos de control para el establecimiento de requisitos normativos, incurriendo en el favorecimiento a un tercero	Proceso Prototipo Vegetal	D.T DE EPIDEMIOLOGIA Y VIGILANCIA FITOSANITARIA	* Falta de sistematización de la información requerida dentro del proceso de respuesta * Falta de capacitación al personal encargado de la ejecución de las actividades * Presiones por parte de tercero * Subección laboral	*Afectación en la administrabilidad fitosanitaria * Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Incumplimiento de los planes de trabajo para la elaboración de productos fitosanitarios * Organizaciones Nacionales de Protección Fitosanitaria.	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la denuncia que reclama el mejoramiento de los procedimientos para la exportación de vegetales fresco en la plataforma SIMPLIFICA y cumplido estos se genera el respectivo registro. (Cada vez que se requiere).	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) 4. Informe con los resultados de la visita y los compromisos establecidos firmado por el Gerente Seccional, responsable del programa y profesionales de la DT de Epidemiología	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Completa con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno se encarga de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV/15: La DT realiza en conformidad el control descrito en la matriz, así como la remisión de los soportes a las evidencias solicitadas para el control del riesgo.	
CORRUPCIÓN	ASD/1	SAD COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por emitir un concepto favorable o no sobre el cumplimiento de los requisitos y/o el mantenimiento de las condiciones del registro o autorización de los servicios de Epidemiología, Vigilancia y Control, incurriendo en el favorecimiento a un tercero	Proceso Análisis y Diagnóstico	Grupo de Gestión de Calidad Analítica (BPL)	*Personal con falta de ética *Falta de seguimiento y control *Presiones indebidas	*Implicaciones legales * uso de instrumentos apoyados con efectos adversos o infracciones * Violaciones en cultivos por presencia de plagas y enfermedades * Presencia de residuos de agroquímicos o plaguicidas que afectan la calidad y productividad.	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la denuncia que reclama el mejoramiento de las condiciones del registro o autorización de los servicios de Epidemiología, Vigilancia y Control, incurriendo en el favorecimiento a un tercero.	1. El auditor designado previo a cada auditoría emite una declaración de conflicto de interés y la remite al Oficina de Control Interno y al Oficina de Gestión de Calidad de los auditores, la cual se conserva como documento de la ejecución de cada auditoría. (Previo a 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 las acciones correctivas y de control para el cumplimiento de los requisitos y/o mantenimiento del registro o autorización, informe, se remite por medio de un oficio formalizado al laboratorio auditado. (Permanente).	Oficinas Nacionales	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, estableció que no se cuenta con la forma 3-629 para el informe de SERVIGAN DEL CARIJO LTDA, correspondiente. Estableciéndose la falta de implementación de un control.	32 formas: 3-429 y 8 remisiones de informes de auditoría, y se estableció que no se cuenta con la forma 3-629 para el informe de SERVIGAN DEL CARIJO LTDA, correspondiente. Estableciéndose la falta de implementación de un control.	
CORRUPCIÓN	PRV/7	VAU COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por adelantar planes, programas y proyectos de control fitosanitario que no corresponden con las necesidades del sector agrícola para favorecimiento a terceros	Proceso Prototipo Vegetal	G.S Vizcaína	* Falta de espacios de participación de las partes interesadas en la elaboración de los programas fitosanitarios * Violaciones al debido proceso para la suscripción y ejecución de convenios y contratos * Escasa planeación y seguimiento de los programas fitosanitarios * Interés de favorecer a un tercero.	*Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Desarrollo patrimonial * Pérdida del estatus fitosanitario.	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la denuncia que reclama el mejoramiento de las partes interesadas y/o mantenimiento de las condiciones del registro o autorización de los servicios de Epidemiología, Vigilancia y Control, incurriendo en el favorecimiento a un tercero.	1. Oficina de Control Interno: *Enlace en la web donde se encuentra la información de socialización en la sede electrónica del ICA 2. Los profesionales en Gerencia Seccional y Oficinas Nacionales, realizan socialización de planes, programas y proyectos de control fitosanitario con las partes interesadas, en mesa de trabajo y/o actividades de comunicación del riesgo. (Cuatrimestral). 3. Gerencias Seccionales: *Forma 4-403 acta de reuniones con las partes interesadas	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Oficinas Nacionales: *Enlace en la web donde se encuentra la información de socialización en la sede electrónica del ICA Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se validó la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV/7: La GS no remite evidencias de ejecución del control.	
CORRUPCIÓN	PRV/10	CRO 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	Proceso Prototipo Vegetal	G.S Córdoba	*Solicitud o recepción de dátivos *Deficiente sistema de información	* Violaciones al debido proceso para la ejecución de las actividades relacionadas (fazabilidad)	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la denuncia que reclama el mejoramiento de las condiciones del registro o autorización de los servicios de Epidemiología, Vigilancia y Control, incurriendo en el favorecimiento a un tercero.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental y la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligenció la forma 3-403 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. (Diario). 2. El profesional del proceso verifica que se dé el cumplimiento del total de requisitos para la ejecución de las actividades, para lo cual se transmite para la revisión de un profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del director técnico. Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional. (Permanente).	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Completa con la aplicación del control. La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Código de Riesgo PRV/10 La GS realiza en conformidad el control descrito en la matriz, así como la remisión de los soportes a las evidencias solicitadas para el control del riesgo.	
CORRUPCIÓN	PRV/10	GUÀ 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	Proceso Prototipo Vegetal	G.S Quindío	*Solicitud o recepción de dátivos *Deficiente sistema de información	* Violaciones al debido proceso para la ejecución de las actividades relacionadas (fazabilidad)	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la denuncia que reclama el mejoramiento de las condiciones del registro o autorización de los servicios de Epidemiología, Vigilancia y Control, incurriendo en el favorecimiento a un tercero.	1. El profesional en la Gerencia Seccional una vez aprobada la revisión documental y la visita de verificación en el establecimiento para lo cual se diligenció la forma 3-403 Acta de visita y la lista de verificación de los requisitos según corresponda. (Diario). 2. El profesional del proceso verifica que se dé el cumplimiento del total de requisitos para la ejecución de las actividades, para lo cual se transmite para la revisión de un profesional, una vez aceptada dependiendo el trámite se procede a la aprobación jurídica y la aprobación del director técnico. Subgerente y para caso específico Gerente General y/o Gerente Seccional. (Permanente).	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha de seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes no concuerdan con el control y están fuera de fecha de seguimiento.	Código de Riesgo PRV/10 Las evidencias remitidas, no corresponden en su totalidad al III Cuatrimestre evaluado.	
CORRUPCIÓN	PRA/7	CRO-COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSI) por parte de usuarios o servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis. Certificaciones de competencia técnica de PRC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Prototipo Animal	G.S Córdoba	* Favor recibimiento propio o de un tercero *Adulteración de los documentos *Fallas en los procesos de seguimiento.	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional	El riesgo se considera materializado Cuando en un PSC se evidencia la falta de control o planeo de respuesta, la falsificación o adulteración de una GSIM y este hallazgo se combate con el sistema de información de SIGMA y este hallazgo se combate con el sistema de información de SINIGAN, se evidencia la denuncia del hecho o cuando se evidencia la inconsistencia en la verificación del aplicativo Oficial que sea causa de la apertura de la apertura disciplinaria o la denuncia de la violación del contrato de formularios.	1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la expedición de galas, certificaciones y concejos para determinar si hay inconsistencias y general reportes de las mismas. (Mensual). 2. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza tratado de las inconsistencias de SIGMA y/o defección de emisión de que tienen conocimiento disciplinaria o grupo de gestión contractual o el grupo de procesos disciplinario según corresponda. (Cuatrimestral).	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.	NOTA: Si resulta el cambio del riesgo, haciendo referencia directamente al GSI, pero no se modifica los controles de manera que estos también fueran solamente para GSI.	
CORRUPCIÓN	PRA/7	GUÀ COR Posibilidad de afectación reputacional por emitir certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, así como Certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis. Certificaciones de competencia técnica de PRC o Newcastle, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Prototipo Animal	G.S Quindío	* Favor recibimiento propio o de un tercero *Adulteración de los documentos *Fallas en los procesos de seguimiento.	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional	El riesgo se considera materializado Cuando en un PSC se evidencia la falta de control o planeo de respuesta, la falsificación o adulteración de una GSIM y este hallazgo se combate con el sistema de información de SIGMA y este hallazgo se combate con el sistema de información de SINIGAN, se evidencia la denuncia del hecho o cuando se evidencia la inconsistencia en la verificación del aplicativo Oficial que sea causa de la apertura de la apertura disciplinaria o la denuncia de la violación del contrato de formularios.	1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del riesgo: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	NOTA: Si resulta el cambio del riesgo, haciendo referencia directamente a los GSI, pero no se modifica los controles de manera que estos también fueran solamente para GSI.	
CORRUPCIÓN	PRA/9	SVP COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Prototipo Animal	G.S San Andrés y Providencia	* Favor recibimiento propio o de un tercero *Cultura de legalidad *Presiones indebidas *Fallas en los procesos de seguimiento.	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la falta de control o planeo de respuesta, la falsificación o adulteración de una GSIM y este hallazgo se combate con el sistema de información de SIGMA y/o defección de emisión de que tienen conocimiento disciplinaria o grupo de gestión contractual o el grupo de procesos disciplinario según corresponda. (Cuatrimestral).	1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).	Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del riesgo: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	No se encontraron evidencias en la carpeta establecida para tal fin, en share point	
CORRUPCIÓN	PRA/9	VAU COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Prototipo Animal	G.S. Vizcaína	* Favor recibimiento propio o de un tercero *Cultura de legalidad *Presiones indebidas *Fallas en los procesos de seguimiento.	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional	El riesgo se considera materializado cuando se evidencia la falta de control o planeo de respuesta, la falsificación o adulteración de una GSIM y/o defección de emisión de que tienen conocimiento disciplinaria o grupo de gestión contractual o el grupo de procesos disciplinario según corresponda. (Cuatrimestral).	1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).	Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del riesgo: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	No se encontraron evidencias en la carpeta establecida para tal fin, en share point	
CORRUPCIÓN	PRA/9	SVP COR Posibilidad de afectación reputacional por expedición de certificaciones de predios libres de Brucellosis o Tuberculosis, por parte de los servidores públicos, para favorecimiento propio o de un tercero.	Proceso Prototipo Animal	G.S. Quindío	* Favor recibimiento propio o de un tercero *Cultura de legalidad *Presiones indebidas *Fallas en los procesos de seguimiento.	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional	El riesgo se considera materializado Cuando en un PSC se evidencia la falta de control o planeo de respuesta, la falsificación o adulteración de una GSIM y este hallazgo se combate con el sistema de información de SIGMA y/o defección de emisión de que tienen conocimiento disciplinaria o grupo de gestión contractual o el grupo de procesos disciplinario según corresponda. (Cuatrimestral).	1. El responsable del programa en Gerencia Seccional realiza seguimiento a la ejecución del plan de acción. (Cuatrimestral).	Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del riesgo: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el II Cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control al no ser reportadas en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	No se evidenció la implementación del control	

Verificación de la Oficina de Control Interno del ICA a la gestión y cumplimiento de controles del mapa de riesgos de corrupción.												
Categoría	Código	Tarea / Riesgo	Proceso	Área	Causas	Efectos	Materialización	Controles	Evidencias	Aplicación de los Controles	Tercera Linea de Defensa Verificación Oficina de Control Interno	EVIDENCIA VERIFICADA POR OCI EN SharePoint
CORRUPCIÓN	GRFIN1	AMA COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Gestión de Recursos Financieros	G.S Amazonas	* Falta de adecuada supervisión * Falta en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	- Acciones disciplinarias - Acciones penales. - Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos se identifican pagos sin el cumplimiento de los requisitos	1. El Grupo de Contable reception los documentos para el trámite de pago del Grupo de Gestión Contractual o del supervisor (según sea el caso), se verifican los pagos y se realizan los ajustes correspondientes posteriormente entregando al Grupo de Gestión Financiera. (Mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenio según lo pactado) 2. El Grupo de Gestión Financiera / responsable en Gerencia Seccional verifica los requisitos según el procedimiento establecido para realizar el trámite de pago (Mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenio según lo pactado). 3. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos y movimientos de SIIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por tipo de gasto. El Grupo de Gestión Contractual revisa los documentos para el trámite de pago del supervisor (según sea el caso), se verifican los pagos y se realizan los ajustes correspondientes posteriormente entregando al Grupo de Gestión Financiera. (Mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenio según lo pactado). 3. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos y movimientos de SIIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por tipo de gasto.	1. Informes de supervisión de bienes y servicios- proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes) 2. Órdenes de pago con sus respectivos soportes (Muestra aleatoria de 5 órdenes) 3. Correo Electrónico y formatos adjuntos de las operaciones reciprocas con el ministerio de hacienda y crédito público 4. Reporte de estado de solicitudes de usuarios SIIIF (clasiificada información personal de los usuarios y de perfiles)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.  se evidencia cuatro informes de supervisión forma 4-1027 para el tercer seguimiento, contrato AMZ2-CD-01/2024 no diligencian el item 4 - valor aportes de salud, pensión y ARL en los cuatro formularios	Código de riesgo GRFIN1: De acuerdo al control establecido para los enlaces en las dependencias, la GS no realizó remisión de evidencias que den cuenta de los controles establecidos para la materialización del riesgo.
CORRUPCIÓN	GRFIN1	VAU COR Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por efectuar el pago de las obligaciones sin el cumplimiento de los requisitos	Gestión de Recursos Financieros	G.S Vaupés	Falta de adecuada supervisión * Falta en el revisión contable y financiera según el procedimiento establecido	- Acciones disciplinarias - Acciones penales. - Afectación económica	El riesgo se considera materializado cuando en la elaboración y consolidación de los boletines de egresos se identifican pagos sin el cumplimiento de los requisitos	1. El Grupo de Contable reception los documentos para el trámite de pago del Grupo de Gestión Contractual o del supervisor (según sea el caso), se verifican los pagos y se realizan los ajustes correspondientes posteriormente entregando al Grupo de Gestión Financiera. (Mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenio según lo pactado) 2. El Grupo de Gestión Financiera / responsable en Gerencia Seccional verifica los requisitos según el procedimiento establecido para realizar el trámite de pago (Mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenio según lo pactado). 3. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos y movimientos de SIIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por tipo de gasto. El Grupo de Gestión Contractual revisa los documentos para el trámite de pago del supervisor (según sea el caso), se verifican los pagos y se realizan los ajustes correspondientes posteriormente entregando al Grupo de Gestión Financiera. (Mensuales para los contratos de prestación de servicios y para bienes o convenio según lo pactado). 3. El Grupo de Gestión Contable verifica los saldos y movimientos de SIIIF a partir del reporte del Ministerio de Hacienda y Crédito público de las operaciones por tipo de gasto.	1. Informe de supervisión de bienes y servicios- proceso de trámites de pagos de bienes y servicio (Muestra aleatoria de 5 informes) 2. Órdenes de pago con sus respectivos soportes (Muestra aleatoria de 5 órdenes) 3. Correo Electrónico y formatos adjuntos de las operaciones reciprocas con el ministerio de hacienda y crédito público 4. Reporte de estado de solicitudes de usuarios SIIIF (clasiificada información personal de los usuarios y de perfiles)	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no ser reportados en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	CARPETA VACIA
CORRUPCIÓN	GDO2	AMA COR Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido y/o alteración de la información de la entidad para favorecimiento propio o de un tercero	Gestión Documental	G.S Amazonas	* Inadecuada supervisión * Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.	- Falta en la prestación del servicio - Trámites de incumplimiento - Factores externos que impiden el cumplimiento de las obligaciones.	El riesgo se considera materializado cuando se expida la resolución o acto administrativo correspondiente que decreta el incumplimiento.	1. El Grupo de Gestión Contractual a partir del informe de supervisión se evidencia 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. (Cada vez que se asuma la posibilidad de un incumplimiento) 2. El Grupo de Gestión Contractual y/o responsable de asentir la denuncia en la Gerencia Seccional realiza el análisis, estimación y/o justificación de la matriz de riesgos escrita al tipo de contratación y/o convenios, la cual es presentada en los estudios previos. (Cada vez que se genera la solicitud). 3. El supervisor de contrato designado verifica el cumplimiento contractual y	1. Acta de audiencia 2. Estudios previos 3. Informe de supervisión, Forma 4-1027. Solicitud de trámite de Incumplimiento Forma 4-1343	Oficinas Nacionales y Gerencias Seccionales	Evidencias no concuerdan o están fuera de fecha de seguimiento: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no concuerden con el control o estén fuera de fecha de seguimiento.	Código riesgo GDO2: Durante la verificación de evidencias de los controles registradas en la matriz de riesgos, se identificaron 2 archivos que contienen evidencias de transferencias realizadas y la forma 4- 1218; sin embargo, teniendo en cuenta las evidencias que deben soportar y reflejar la correcta aplicación del control, dicha documentación no corresponde a ninguna de las cuatro evidencias establecidas en la matriz de riesgos.
CORRUPCIÓN	ABD3	LANASE-MAD COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados	Proceso Análisis y Diagnóstico	G.S Cundinamarca	*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 apropiados con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afectan la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública	El riesgo se considera materializado cuando se comprueba que se utilizan recursos en análisis, calibraciones, tratamientos cuarentenarios y pruebas no aprobadas radicadas.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifican las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados (Mensual).	1. Supervisión de actividades en la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico donde se evidencia la verificación solicitada en el control. Forma 3-611 (Mínimo cada 2 meses) 2. Ficha de seguimiento de actividades mensuales	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico	Complie con el aplicacion del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.  Una forma 3-611 y se corroboró la implementación del control establecido Nota adicional: Riesgo cuadruplicado, de acuerdo con la base de datos suministrada por el DAP (Grupo L)	
CORRUPCIÓN	ABD3	LASE-IBA COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados	Proceso Análisis y Diagnóstico	G.S Tolima	*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 apropiados con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afectan la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública	El riesgo se considera materializado cuando se comprueba que se utilizan recursos en análisis, calibraciones, tratamientos cuarentenarios y pruebas no aprobadas radicadas.	1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifican las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados (Mensual).	1. Supervisión de actividades en la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico donde se evidencia la verificación solicitada en el control. Forma 3-611 (Mínimo cada 2 meses) 2. Ficha de seguimiento de actividades mensuales	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no ser reportados en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	No se encontró los soportes necesarios para determinar la implementación del control. Se encuentra un documento que establece que no se realizó materialización, por cuantos no se realizó la ejecución del control, lo que impide la realización del control puesto que lo único que determina que no se lleven a cabo los controles es que el laboratorio no hubiese realizado análisis durante el último cuatrimestre y no es la información en el documento escrita
CORRUPCIÓN	ABD3	LASE-PAL COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados	Proceso Análisis y Diagnóstico	G.S Valle del Cauca	*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 apropiados con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afectan la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública	El riesgo se considera materializado cuando se comprueba que se utilizan recursos en análisis, calibraciones, tratamientos cuarentenarios y pruebas no aprobadas radicadas.	1. Los responsables en cada laboratorio realizar la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifican las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados (Mensual).	1. Supervisión de actividades en la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico donde se evidencia la verificación solicitada en el control. Forma 3-611 (Mínimo cada 2 meses) 2. Ficha de seguimiento de actividades mensuales	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico	No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se valida la ejecución del control al no ser reportados en SharePoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.	Formas 3-611 correspondientes al tercer cuatrimestre. Ninguna contiene registro de comparación entre la recepción de muestras, la trazabilidad de análisis y los reportes emitidos.
CORRUPCIÓN	ABD3	LASE-VAL COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados	Proceso Análisis y Diagnóstico	G.S Cesar	*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 apropiados con efectos adversos o ineficaces *Afectación en cultivos por presencia de contaminantes *Presencia de residuos de medicamentos o plaguicidas que afectan la inocuidad y la productividad *Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública	El riesgo se considera materializado cuando se comprueba que se utilizan recursos en análisis, calibraciones, tratamientos cuarentenarios y pruebas no aprobadas radicadas.	1. Los responsables en cada laboratorio realizar la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifican las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados (Mensual).	1. Supervisión de actividades en la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico donde se evidencia la verificación solicitada en el control. Forma 3-611 (Mínimo cada 2 meses) 2. Ficha de seguimiento de actividades mensuales	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico	Complie con el aplicacion del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la aplicación del control y la existencia de evidencias debidamente codificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.	Formas 3-611 correspondientes al tercer cuatrimestre. Ninguna contiene registro de comparación entre la recepción de muestras, la trazabilidad de análisis y se corroboró la implementación del control establecido

CORRUPCIÓN	ASD3	LASE-VIL COR Posibilidad de afectación económica por uso malintencionado de recursos para los análisis, calibraciones o los tratamientos cuarentenarios no aprobados.	Proceso Análisis y Diagnóstico	G.S Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Personal con falta de ética</li> <li>*Necesidades de un externo</li> <li>*Falta de seguimiento y control</li> <li>*Presiones indebidamente</li> </ul>	<p>Probabilidad de suceder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Riesgo de decisiones sanitarias y fitosanitarias inadecuadas</li> <li>*Uso de insumos agropecuarios con efectos adversos o ineficaces</li> <li>*Mantenimiento de la presencia de contaminantes</li> <li>*Presencia de residuos de medicamentos y plaguicidas que afecten la inocuidad y productividad</li> <li>*Afectación en la seguridad alimentaria y la salud pública</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se comprueba que se utilizan procedimientos de análisis, calibraciones, diagnósticos, tratamientos cuarentenarios y pruebas no aprobadas o radicadas.</p>	<p>1. Los responsables en cada laboratorio realizan la supervisión de la matriz de recepción de muestras, donde se verifique las solicitudes frente al número de reportes de resultados o informes de tratamiento cuarentenario emitidos y los recursos empleados (Mensual).</p>	<p>1. Supervisión de actividades en la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico donde se evidencia la verificación solicitada en el control. (Forma 3-611 Informe cada 2 meses)</p> <p>1. Ficha de seguimiento de actividades mensuales</p>	Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico	<p>Evidencias incompletas: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, evidenció que los soportes remitidos no permiten cumplir la totalidad de la ejecución de los controles.</p> <p>Forma 3-611 correspondiente al tercer cuatrimestre. Se presentó un único reporte y el control debió implementarse cada dos meses.</p>

  

CORRUPCIÓN	GCCR	GCC COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por falta a las solicitudes con base en motivación y/o desinterés de la persona o estructuración en el estudio de necesidad y análisis de conveniencia de los convenios o contratos	Proceso Gestión Contractual	G.S Suze	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intereses propios</li> <li>Falta de análisis de la necesidad a realizar a contratar</li> <li>Falta de ética</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Deterioro patrimonial</li> <li>*Afectación a la imagen institucional</li> </ul>	<p>El riesgo se materializa cuando se tramita la solicitud de contratación y/o convenio y se identifica una falsa motivación o desviación de poder y se confirma un mal manejo en los informes por parte de los oficinas de control.</p>	<p>1. El Grupo de Gestión Contractual convoca al Comité de Contratación y este evalúa si se adecuadamente motivada la necesidad de contratación o convención a la estructura de la entidad, el comité aprueba o desaprueba la extracción, dependiendo sentencia el concepto mediante acta. (Cada vez que se requiera).</p>	<p>1. Acta de reunión de comité de contratación</p>	Oficinas Nacionales	<p>No remiten evidencias de ejecución del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, no se validó la ejecución del control al no ser remitidos un PowerPoint evidencias a cargo del área responsable de los mismos.</p> <p>carpeta vacía</p>

  

CORRUPCIÓN	GITI	OTI COR Posibilidad de afectación económica por inadecuada emisión de conceptos técnicos para la adquisición de bienes y servicios tecnológicos	Proceso Gestión de Servicios TIC	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presiones de terceros</li> <li>*Desconocimiento de los requisitos para adquirir bienes y servicios tecnológicos</li> <li>*Recepción de dátivos, bienes y servicios por parte de terceros</li> <li>*Omisión en la ejecución de los procedimientos para la adquisición de bienes y servicios tecnológicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Demandas</li> <li>*Fallas en la integración con la plataforma tecnológica</li> <li>*Fallas en los bienes y servicios adquiridos</li> <li>*Fallas en la prestación del servicio del instituto</li> <li>*Perdida de datos.</li> <li>*Deterioro patrimonial</li> </ul>	<p>El riesgo se considera materializado cuando se detecta la solicitud de bienes y servicios tecnológicos para la adquisición de bienes y servicios tecnológicos no cumple con las necesidades expresadas en la licitación, particularmente en los términos establecidos que no cuente con el concepto técnico.</p>	<p>1. El jefe de la Oficina de Tecnologías, Líder Técnico de proyecto y Gerente de Proyectos, dan VoBo a los proyectos de TI frente al cumplimiento de los requisitos de la licitación, particularmente en la ejecución de los procedimientos establecidos que no cuente con el concepto técnico.</p>	<p>1. Modelo de solicitud de contratación Forma 4-1028</p>	Oficinas Nacionales	<p>Completa con la aplicación del control: La Oficina de Control Interno en su verificación de evidencias para el cumplimiento de aplicación de los controles para el III cuatrimestre, con corte a 17 de diciembre de 2025, validó la ejecución del control al no ser remitidos evidencias documentales especificadas en carpetas a cargo del área responsable de los mismos.</p> <p>Código de Riesgo GITI: La OTI realiza a conformidad el control descrito en la matriz, así como la remisión de los soportes a las evidencias solicitadas para el control del riesgo.</p>