

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
Corte a 30 de junio de 2026

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de la Directiva Presidencial No. 03 de 2012, las Resoluciones Reglamentarias vigentes de la Contraloría General de la República y demás normas concordantes, la Oficina de Control Interno del Instituto Colombiano Agropecuario – ICA presenta el informe ejecutivo de seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, correspondiente al corte 30 de junio de 2026.

El seguimiento fue transmitido oportunamente a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI, bajo la modalidad M-3 Plan de Mejoramiento, con el consecutivo 89999906962026-06-30, dentro de los plazos establecidos por el ente de control.

El presente informe tiene como propósito informar a la Alta Dirección sobre el estado de avance, cumplimiento, riesgos y aspectos críticos asociados al Plan de Mejoramiento institucional, facilitando la toma de decisiones estratégicas orientadas al fortalecimiento del control interno, la mejora continua y la adecuada gestión de los recursos públicos.

METODOLOGÍA

El seguimiento se realizó con base en:

- La información reportada por las dependencias responsables de los hallazgos, consolidada en la matriz oficial de seguimiento con corte 30 de junio de 2026.
- La aplicación del Código Único de Gestión del Hallazgo (CUG) y la Carpeta Única de Soportes (CUS) como herramientas de trazabilidad y estandarización.
- La remisión de memorandos de alertas de vencimiento, certificaciones de efectividad y requerimientos de soporte, conforme a los lineamientos del procedimiento DIR-OAP-P-010 y la guía DIR-OAP-G-001.
- La verificación del cargue de soportes en el sistema de información Diamante.

- La validación de efectividad de las acciones de mejora certificadas por las áreas responsables, conforme a la Circular 015 de 2020 de la Contraloría General de la República.

RESULTADOS

1. Análisis desde el punto de vista de los hallazgos

2

El ICA mantiene suscrito un Plan de Mejoramiento compuesto por 429 hallazgos, derivados de auditorías regulares, especiales, de cumplimiento, actuaciones especiales de fiscalización y atención de denuncias.

Tabla No.1 – Hallazgos por Auditorías

AUDITORIA	N° DE HALLAZGOS
2014 Regular	9
2015 Regular	45
2015 Especial	28
2016 Regular	50
2017 Regular (Financiera)	31
2018 Regular (Financiera)	25
2019 Regular Reforma Rural Integral	3
2019 Denuncia Radicado 2019EE0105528	1
2019 Regular (Financiera)	8
2019 Especial	10
Laguna de Tota - 2011 a 2018	1
HLB - 2017, 2018, 2019	17
Auditoría de cumplimiento Sanidad Animal 2018-2019	43
Denuncia Contrato Pensemos	1
Denuncia Contrato Arriendo	1
2020 Regular (Financiera)	9
2021 Regular (Financiera)	10
2022 Regular (Financiera)	20
Actuación especial de fiscalización inmuebles 2021	26
Denuncia/informe de servidor público 2021-211001-82111-D	3
Atención Denuncias 2023	9
Auditoría cumplimiento ICA AGROSAVIA (vigencias 2019 -2022)	26
Actuación especial de fiscalización ICA UNAP	4
Auditoría Financiera 2023	8
Auditoría cumplimiento MADR – Plan AT 2022-2023	1
Denuncia Arriendo – Norte de Santander 2023	1
Auditoría de Cumplimiento Fondo de Emergencia Sanitaria Instituto Colombiano Agropecuario - ICA Vigencia 2023	10
I Informe atención de Denuncia PAS-SIPAR 2024-320936-82111-D CAT 2474 2024 1	1

Instituto Colombiano Agropecuario - ICA

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

Página web: www.ica.gov.co

Formulario de PQRSDF (recepción de solicitudes): <https://sinad.ica.gov.co:8060/home>

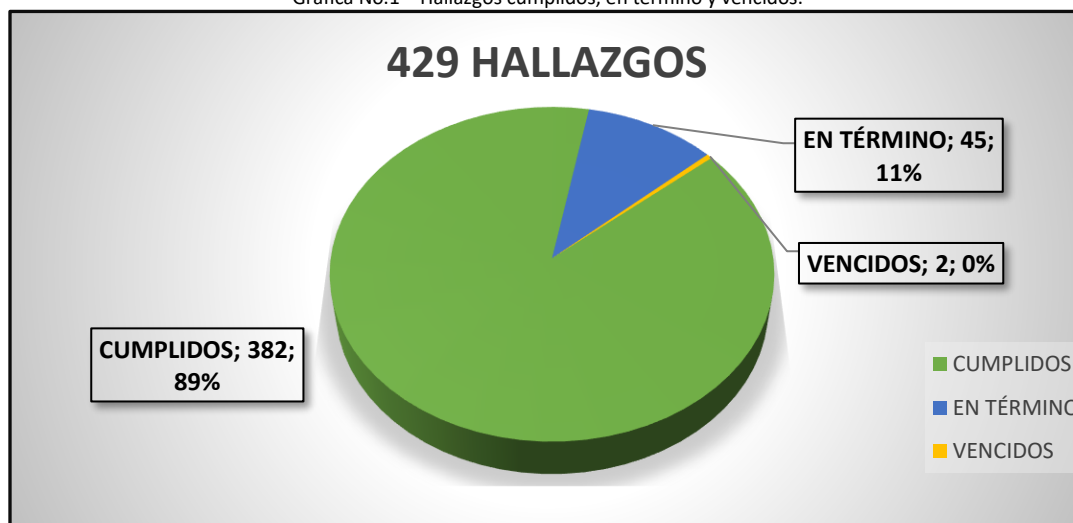
AUDITORIA	N° DE HALLAZGOS
Auditoria Financiera 2024	21
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	7
TOTAL	429

Fuente: Plan de Mejoramiento de la CGR a 30/06/2026-Informes auditoría CGR

Con corte a 30 de junio de 2026, se evidenció el siguiente estado:

- Hallazgos cumplidos: 382
- Hallazgos en término: 45
- Hallazgos vencidos: 2

Gráfica No.1 – Hallazgos cumplidos, en término y vencidos.



El ICA presenta un avance del 89% en el cumplimiento de hallazgos, lo que evidencia una gestión sólida. Sin embargo, los 45 hallazgos en término representan un foco de riesgo que requiere seguimiento prioritario para evitar vencimientos.

Los 2 hallazgos vencidos, aunque numéricamente bajos, tienen alto impacto institucional, pues provienen de auditorías financieras.

2. Análisis desde el punto de vista de las actividades o unidades de medida

El plan está conformado por 1.010 actividades asociadas a las acciones de mejora. Con corte al periodo evaluado se registró:

- Actividades cumplidas: 933

Instituto Colombiano Agropecuario - ICA

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

Página web: www.ica.gov.co

Formulario de PQRSDF (recepción de solicitudes): <https://sinad.ica.gov.co:8060/home>

- Actividades en término: 75
- Actividades vencidas: 2

Gráfica No.2 – Acciones cumplidas, en término y vencidas.



El volumen de actividades cumplidas es consistente con el avance de hallazgos. No obstante, las 75 actividades en término sostienen los hallazgos aún abiertos y requieren seguimiento diferenciado. Las actividades vencidas se concentran en la Seccional Cundinamarca y la Subgerencia Administrativa y Financiera.

3. Relación de acciones en término

Se relacionan las acciones en término por auditoría, área responsable, CUG y número de acción:

Tabla No.2 -Relación de acciones En Término

AUDITORÍA	ÁREA	CUG	ACCIÓN
AUDITORÍA REGULAR 2014	Oficina Asesora Jurídica	6	66.1; 66.2
AUDITORÍA REGULAR 2014	Oficina Asesora Jurídica	7	67.4
AUDITORÍA REGULAR 2014	Oficina Asesora Jurídica	8	68
AUDITORÍA REGULAR 2015	Oficina Asesora Jurídica	38	29.1
AUDITORÍA REGULAR 2015	Oficina Asesora Jurídica	43	34.15
AUDITORÍA REGULAR 2015	Grupo de Servicios Generales	47	38.2
AUDITORÍA ESPECIAL 2015	Grupo de Servicios Generales	76	22.3
AUDITORÍA REGULAR 2016	Oficina Asesora Jurídica	105	23.2; 23.6; 23.10
AUDITORÍA REGULAR 2016	Subgerencia Administrativa y Financiera - Grupo de Gestión Contable	105	23.4; 23.8; 23.12

AUDITORÍA	ÁREA	CUG	ACCIÓN
AUDITORÍA REGULAR 2016	Subgerencia Administrativa y Financiera - Grupo de Gestión Control de Activos y Almacén	105	23.3; 23.7; 23.11
AUDITORÍA REGULAR 2016	Subgerencia Administrativa y Financiera - Grupo de Gestión de Infraestructura Física y Mantenimiento - Grupo de Gestión Control de Activos y Almacén - Grupo de Gestión Contable	106	24.1; 24.3; 24.4; 24.5; 24.7; 24.8; 24.9; 24.11; 24.12
AUDITORÍA REGULAR 2016	Oficina Asesora Jurídica	106	24.2; 24.6; 24.10
AUDITORÍA REGULAR 2016	Oficina Asesora Jurídica y SAF (Grupo de Infraestructura)	107	25.9
AUDITORÍA REGULAR 2016	Subgerencia Administrativa y Financiera - Grupo de Gestión Control de Activos y Almacén - Grupo de Gestión Contable	120	38.10; 38.11
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN INMUEBLES 2021	Oficina Asesora Jurídica.	293	8.2
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN INMUEBLES 2021	Oficina Asesora Jurídica.	294	9.2
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN INMUEBLES 2021	Gerencia General (Oficina Asesora Jurídica)	299	14.1
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN INMUEBLES 2021	Oficina Asesora Jurídica	301	16.1
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN INMUEBLES 2021	Oficina Asesora Jurídica	303	18.1; 18.2; 18.3
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN INMUEBLES 2021	Oficina Asesora Jurídica	305	20.1
AUDITORÍA FINANCIERA 2022	Oficina Asesora Jurídica - Grupo de Gestión de Infraestructura Física y Mantenimiento	322	1.1
AUDITORÍA FINANCIERA 2022	Oficina Asesora Jurídica - Grupo de Gestión de Infraestructura Física y Mantenimiento	323	2.1
AUDITORÍA FINANCIERA 2022	Oficina Asesora Jurídica - Grupo de Gestión de Infraestructura Física y Mantenimiento	324	3.1
AUDITORÍA FINANCIERA 2022	Oficina Asesora Jurídica	341	20.5
AUDITORÍA FINANCIERA 2022	Grupo de Gestión de Infraestructura Física y Mantenimiento	341	20.6
ATENCION DENUNCIAS 2023	Servicios Generales	342	1.1
ATENCION DENUNCIAS 2023	Oficina Asesora Jurídica	350	9.1
AUDITORIA CUMPLIMIENTO ICA AGROSAVIA (VIGENCIAS 2019 -2022)	Oficina Asesora Jurídica	373	23.1

AUDITORÍA	ÁREA	CUG	ACCIÓN
AUDITORIA CUMPLIMIENTO ICA AGROSAVIA (VIGENCIAS 2019 -2022)	Oficina Asesora Jurídica y Subgerencia Administrativa y Financiera	374	24.1; 24.2
AUDITORIA CUMPLIMIENTO ICA AGROSAVIA (VIGENCIAS 2019 -2022)	Oficina Asesora Jurídica	375	25.1; 25.2
AUDITORIA CUMPLIMIENTO ICA AGROSAVIA (VIGENCIAS 2019 -2022)	Oficina Asesora Jurídica	376	26.1
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN ICA UNAP Emergencias Zoonosanitaria (STREPTOCOCCUS) y Fitosanitaria (FOC R4T) 2023	Subgerencia de Protección Vegetal	379	5.2
I Informe atención de Denuncia PAS-SIPAR 2024-320936-82111-D CAT 2474_2024_1	Gerencias Seccionales	401	1.1
I Informe atención de Denuncia PAS-SIPAR 2024-320936-82111-D CAT 2474_2024_1	Oficina Asesora Jurídica	401	1.2
Auditoria Financiera 2024	Grupo Control de Activos y Almacén	403	3.1
Auditoria Financiera 2024	Gerencia Seccional Cundinamarca, Grupo Control de Activos y Almacén	406	6.2
Auditoria Financiera 2024	Seccionales Boyacá, Cundinamarca, Grupo Control de Activos y Almacén	407	7.1
Auditoria Financiera 2024	Grupo Control de Activos y Almacén	407	7.2
Auditoria Financiera 2024	Grupo Infraestructura Física y mantenimiento	408	8.1
Auditoria Financiera 2024	Subgerencia Administrativa y Financiera	415	15.1
Auditoria Financiera 2024	Subgerencia Administrativa y Financiera	416	16.1
Auditoria Financiera 2024	Subgerencia Administrativa y Financiera	417	17.1
Auditoria Financiera 2024	Subgerencia Administrativa y Financiera	419	19.1; 19.2
Auditoria Financiera 2024	Subgerencia Administrativa y Financiera	420	20.1;20.2
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	Subgerencia de Protección Animal	423	1.1
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	Subgerencia de Protección Animal	424	2.1
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	Subgerencia de Protección Animal	425	3.1
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	Oficina Tecnología de Información	426	4.1
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	Grupo de Gestión Contractual	427	5.1

AUDITORÍA	ÁREA	CUG	ACCIÓN
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	Subgerencia de Protección Animal	428	6.1
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	Subgerencia de Protección Animal	429	7.1

Las acciones en término se concentran principalmente en:

- Oficina Asesora Jurídica
- Subgerencia Administrativa y Financiera
- Grupos de Activos, Contabilidad e Infraestructura
- Seccionales
- Áreas técnicas (Protección Animal, Protección Vegetal)

Esta concentración evidencia sensibilidad en temas contractuales, normativos, de activos e infraestructura

4. Relación de acciones vencidas

Se identificaron las siguientes acciones vencidas:

Tabla No.3 -Relación de acciones Vencidas

AUDITORÍA	ÁREA	CUG	ACCIÓN
Auditoria Financiera 2024	Gerencia Seccional Cundinamarca	412	12.1
Auditoria Financiera 2024	Subgerencia Administrativa y Financiera	414	14.1

Ambos casos requieren plan de choque, revisión de causa raíz y acompañamiento técnico.

5. Connotación de los hallazgos

De los 429 hallazgos, todos presentan connotación administrativa. Adicionalmente:

- Presunta incidencia disciplinaria: 184
- Presunta incidencia fiscal: 34
- Presunta incidencia penal: 27

Tabla No. 4 – Connotación de los Hallazgos por Auditorías

AUDITORIA	N° DE HALLAZGOS	CONNOTACIÓN ADMINISTRATIVA	CONNOTACIÓN DISCIPLINARIA	CONNOTACIÓN FISCAL	CONNOTACIÓN PENAL
2014 regular	9	9	0	0	0

Instituto Colombiano Agropecuario - ICA

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

Página web: www.ica.gov.co

Formulario de PQRSDF (recepción de solicitudes): <https://sinad.ica.gov.co:8060/home>

AUDITORIA	N° DE HALLAZGOS	CONNOTACIÓN ADMINISTRATIVA	CONNOTACIÓN DISCIPLINARIA	CONNOTACIÓN FISCAL	CONNOTACIÓN PENAL
2015 regular	45	45	12	1	0
2015 especial	28	28	21	4	4
2016 regular	50	50	21	1	0
2017 regular	31	31	9	1	3
2018 financiera	25	25	9	1	3
2019 financiera	8	8	3	0	0
2019 regular Reforma Rural Integral	3	3	1	0	0
2019 Denuncia	1	1	1	1	0
2019 Especial	10	10	1	0	0
Laguna de Tota - 2011 a 2018	1	1	0	0	0
HLB - 2017, 2018, 2019	17	17	5	5	10
Auditoría de cumplimiento Sanidad Animal 2018- 2019	43	43	11	0	0
Denuncia Contrato Pensemos	1	1	1	1	0
Denuncia Contrato Arriendo	1	1	1	1	0
Auditoría Financiera 2020	9	9	5	1	0
2021 regular (Financiera)	10	10	0	0	0
Actuación Especial de Fiscalización Inmuebles 2021	26	26	21	0	2
Denuncia Informe de Servidor Público 2021- 211001-82111-D	3	3	0	0	0
Auditoría Financiera 2022	20	20	14	2	3
Atención Denuncias 2023	9	9	7	0	0
Auditoría cumplimiento ICA AGROSAVIA (vigencias 2019 -2022)	26	26	22	11	1
Actuación especial de fiscalización ICA UNAP	4	4	2	0	0
Auditoría Financiera 2023	8	8	3	0	0
Auditoría MADR - Plan AT 2023	1	1	0	0	0
Denuncia Arriendo - Norte de Santander 2023	1	1	1	1	0

AUDITORIA	N° DE HALLAZGOS	CONNOTACIÓN ADMINISTRATIVA	CONNOTACIÓN DISCIPLINARIA	CONNOTACIÓN FISCAL	CONNOTACIÓN PENAL
Auditoría de cumplimiento Fondo de Emergencia Sanitaria Instituto Colombiano Agropecuario- ICA vigencia 2023	10	10	1	0	0
I Informe atención de Denuncia PAS-SIPAR 2024-320936-82111-D CAT 2474_2024_1	1	1	1	0	0
Auditoría Financiera 2024	21	21	8	3	0
Denuncia SINIGAN 2025 (SIPAR-2025-341670-82111-D)	7	7	3	0	1
TOTAL	429	429	184	34	27

El mapa de riesgo evidencia que:

- La connotación disciplinaria es alta y demanda acciones oportunas para evitar riesgos institucionales.
- La connotación fiscal tiene un impacto significativo para la CGR, lo que exige un monitoreo diferenciado y soportes sólidos.
- La connotación penal demanda trazabilidad estricta y evidencia robusta, dado el nivel de riesgo institucional asociado.

Se recomienda priorizar las acciones con connotación fiscal y penal para mitigar riesgos mayores y garantizar la atención oportuna de los compromisos derivados de estas auditorías.

6. Hallazgos con efectividad reportada a la Contraloría General de la República

Con base en las certificaciones remitidas por las áreas y verificadas por la Oficina de Control Interno, se reportaron al ente de control 7 hallazgos con acciones efectivas, relacionados a continuación:

Tabla No. 5 –Hallazgos con Efectividad Reportada

AUDITORÍA	No. DEL HALLAZGO	CÓDIGO ÚNICO DE GESTIÓN (CUG)
Auditoría Regular 2016	11	93
Auditoría Regular 2016	12	94
Auditoría de Cumplimiento Sanidad Animal 2018- 2019	11	239

AUDITORÍA	No. DEL HALLAZGO	CÓDIGO ÚNICO DE GESTIÓN (CUG)
Auditoría de Cumplimiento Sanidad Animal 2018- 2019	12	240
Auditoría de cumplimiento Fondo de emergencia Sanitaria Vigencia 2023	1	391
Auditoría de cumplimiento Fondo de emergencia Sanitaria Vigencia 2023	3	393
Auditoría de cumplimiento Fondo de emergencia Sanitaria Vigencia 2023	4	394

Aunque el volumen de hallazgos cumplidos es alto, el número de hallazgos con efectividad certificada aún es bajo. Esto indica que las áreas ejecutan, pero no siempre documentan con el estándar requerido por la CGR.

Se requiere fortalecer la calidad de soportes y la evidencia de efectividad.

7. Relación de modificaciones

Durante el periodo se aprobaron 2 modificaciones, relacionadas con fecha de terminación.

Tabla No. 6 – Modificaciones aprobadas primer semestre 2026

Memorando solicitud modificación	Fecha Recibido	Modificaciones solicitadas	CUG	Acción	No. de modificaciones
20263016206	17/07/2026	1. actividades / fecha de terminación	47	38.2	1
20263016206	17/07/2026	1. actividades / fecha de terminación	76	22.3	1
TOTAL ACCIONES MODIFICADAS					2

Durante el periodo se aprobaron dos modificaciones relacionadas con fechas de terminación. Aunque el número de modificaciones es bajo, se observa que se continúa solicitando ajustes en las fechas de cierre de las acciones. Esta situación afecta la trazabilidad del seguimiento y dificulta identificar con precisión el avance real de las acciones de mejora.

Las modificaciones deben analizarse como un indicador de la calidad de la planeación inicial y de la pertinencia de las acciones formuladas. Es necesario fortalecer la definición de fechas realistas y soportadas, evitando ajustes reiterados que no reflejen avances sustanciales en la ejecución.

DIFICULTADES DURANTE EL SEGUIMIENTO

Durante el seguimiento se identificaron situaciones que afectaron la trazabilidad y la calidad del proceso, tales como la remisión de soportes no pertinentes o insuficientes, acciones de mejora formuladas sin enfoque en causa raíz, actualizaciones de procedimientos que no resultan aplicables en la práctica, avances reportados sin cargue en Diamante y modificaciones reiteradas de fechas de terminación. Estas dificultades evidencian que el reto institucional no se limita a ejecutar actividades, sino a asegurar estándares adecuados de calidad, pertinencia y trazabilidad en la gestión del Plan de Mejoramiento.

FALENCIAS EN LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y RIESGO INSTITUCIONAL ASOCIADO.

Durante el periodo evaluado se identificaron situaciones que afectaron la trazabilidad, oportunidad y calidad de la información requerida para el seguimiento del Plan de Mejoramiento, relacionadas con la gestión de la Oficina Asesora de Planeación (OAP). Estas situaciones fueron documentadas en los memorandos 20263014889, 20263016100 y 20263015961, así como en requerimientos de otras dependencias.

1. Falencias identificadas

a) Remisión tardía o inexistente de información oficial

Durante la vigencia no se tuvo claridad sobre la elaboración y remisión oficial de los planes de mejoramiento derivados de los informes de auditoría presentados por la Contraloría General de la República. Si bien el reporte en SIRECI se presentó dentro del término establecido, este se elaboró con la información disponible en ese momento. No es posible determinar si existían planes de mejoramiento adicionales o modificaciones aprobadas que no fueron remitidos a la OCI, lo cual podría haber afectado el nivel de actualización del informe. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer la remisión oficial, completa y oportuna de los planes de mejoramiento para garantizar coherencia entre lo reportado por la OAP y lo registrado en el seguimiento institucional.

b) Información incompleta o sin elementos esenciales

Se recibieron memorandos sin fechas de comité, sin descripción clara de las modificaciones aprobadas y con información no pertinente para la OCI, dificultando la validación y el seguimiento.

c) Inconsistencias en el sistema Diamante

Como administradora del sistema, la Oficina Asesora de Planeación debe garantizar que la información cargada sea completa y coherente con los informes de auditoría. Sin embargo, se evidenciaron:

- Hallazgos cargados sin código CUG.

- Registro de la causa del hallazgo en lugar de la acción de mejora.
- Soportes incompletos o no pertinentes.
- Información que no coincide con lo remitido oficialmente a la OCI.

Estas inconsistencias generaron requerimientos adicionales por parte de la Subgerencia de Protección Animal, que solicitó apoyo para corregir el cargue y obtener los planes de mejoramiento finales aprobados.

12

2. Riesgo institucional asociado

Las falencias descritas generan un riesgo institucional relevante, dado que afectan la capacidad de la OCI para realizar seguimiento, validar información y garantizar la coherencia entre lo reportado por la OAP y lo registrado en el seguimiento institucional. Entre los impactos potenciales se encuentran:

- Limitaciones en la actualización completa y oportuna del informe de seguimiento.
- Inconsistencias entre la información cargada en Diamante y la disponible para la OCI.
- Incremento de reprocesos internos para verificar, solicitar y consolidar información.
- Pérdida de trazabilidad documental en el proceso de seguimiento.
- Afectación de la confiabilidad del sistema de control interno.

Se considera necesario fortalecer la articulación entre la OAP y la OCI, garantizar la remisión oficial mediante SINAD y mejorar la calidad del cargue en Diamante.

CONCLUSIONES

- El ICA presenta un avance significativo en el cumplimiento del Plan de Mejoramiento, con 382 hallazgos cumplidos y 933 actividades ejecutadas.
- Persisten acciones en término que requieren seguimiento prioritario para evitar vencimientos.
- Se presentan 2 acciones vencidas, con riesgo institucional asociado.
- Las modificaciones aprobadas reflejan ajustes operativos, pero también dificultades en la formulación inicial de acciones.
- El nivel de certificación de efectividad requiere fortalecimiento para incrementar el porcentaje reportado ante la CGR.
- Las dificultades identificadas evidencian la necesidad de fortalecer la planeación, el autocontrol y la calidad de soportes.
- Las falencias en la gestión de la OAP generan un riesgo institucional que debe ser atendido. Se requiere mejorar la articulación interdependencias.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la identificación de causa raíz y la formulación de acciones de mejora técnicamente viables.
- Priorizar acciones con connotación fiscal y penal.
- Consolidar mecanismos de autocontrol y verificación periódica.
- Implementar alertas tempranas para prevenir vencimientos.
- Garantizar el cargue oportuno y completo de soportes en Diamante.
- Reforzar la capacitación en formulación, reporte y certificación de acciones.
- Mantener el acompañamiento técnico a las áreas y seccionales.
- Mejorar la articulación con la Oficina Asesora de Planeación, reforzando su responsabilidad como administradora del sistema de información Diamante y como dependencia encargada de consolidar y remitir oficialmente los planes de mejoramiento, modificaciones y soportes asociados. Es indispensable que la OAP garantice el cargue oportuno, completo y coherente de la información, así como la comunicación oportuna de las actividades y decisiones que impactan el seguimiento institucional, evitando reprocesos y fortaleciendo la confiabilidad del sistema de control interno.

13

En conjunto, los resultados del periodo evidencian avances significativos en la ejecución del Plan de Mejoramiento, así como retos que requieren atención institucional para fortalecer la calidad del seguimiento, la trazabilidad documental y la articulación interdependencias. La consolidación de un sistema de control interno robusto depende de la oportunidad y coherencia de la información, del compromiso de las áreas responsables y del fortalecimiento continuo de los mecanismos de autocontrol.

En este marco, la Oficina de Control Interno reafirma su disposición de continuar acompañando a la Gerencia General y a las dependencias del Instituto en los asuntos que corresponden a su competencia, contribuyendo de manera activa al logro integral y a la efectividad del Plan de Mejoramiento como instrumento esencial para el fortalecimiento de los procesos institucionales.

La OCI mantendrá su labor de verificación y asesoría, promoviendo buenas prácticas y asegurando el cumplimiento de los estándares establecidos por la Contraloría General de la República.

Atentamente,



SANDRA PIEDAD RIAÑO BUSTAMANTE

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Yolanda Arciniegas Pinzón

Anexo:1