

<b>INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA</b>		
<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>		
<b>PROCEDIMIENTO EVALUACION Y SEGUIMIENTO</b>		
<b>INFORME DE AUDITORIA</b>		
<b>RESPONSABLE DEL PROCESO: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN</b>		
<b>PROCESO A AUDITAR EN:</b>	Oficinas Nacionales <u>  X  </u> Seccional <u>      </u> Oficina Local <u>      </u>	
	Otros <u>      </u>	
<b>TIPO DE INFORME:</b>	Preliminar <u>      </u> Definitivo <u>  X  </u>	Fecha: Del 13 de abril al 13 de mayo de 2020

## OBJETIVO

A través de la actividad independiente de aseguramiento y asesoría, verificar el cumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, formalizado en el sistema de información Diamante del Instituto, la normatividad aplicable, los tiempos establecidos y la implementación de controles, para efectos de informar a la Gerencia General los resultados de esta actividad.

## ALCANCE

Verificar el cumplimiento del proceso Planeación y Direccionamiento Estratégico, procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, gestionado durante la vigencia 2019 y en relación con actividades ejecutadas durante la vigencia 2018 encaminadas a la estructuración del Plan de Acción 2019.

## LIMITACIONES AL ALCANCE

Durante la auditoría interna practicada al procedimiento "Plan de Acción", que hace parte del proceso Planeación y Direccionamiento Estratégico, no se presentaron limitaciones que pudieran comprometer el alcance establecido, el acceso a los registros, la programación realizada y/o la ejecución de los procedimientos aplicados para la realización de la auditoría.

## DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

En la realización de la auditoría, se tuvieron en cuenta las normas internacionales de auditoría, con el fin de obtener evidencias suficientes, mediante la aplicación de técnicas, tales como: indagación, comprobación y verificación, que permitieron obtener y evaluar la evidencia de auditoría, proporcionando una base razonable para la determinación de las debilidades encontradas.

Analizado el procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, formalizado en el Sistema de Información Diamante, se generaron las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 1: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, “numeral 1.5.2 Formulación del Plan de Acción Institucional”, subnumeral 1, en razón a que no se realizó la convocatoria para la conformación de equipos de trabajo por procesos, para la formulación del Plan de Acción Institucional.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendación:**

1. Realizar de manera oportuna la convocatoria para la conformación de un equipo de trabajo Institucional, a través del Sistema de Gestión Documental oficializado por la Entidad, permitiendo guardar su trazabilidad, garantizando la representación de todas las áreas del Instituto en la formulación del Plan de Acción, de forma participativa y efectiva.

**Observación 2: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, “numeral 1.5.2 Formulación del Plan de Acción Institucional”, subnumeral 4, por cuanto en el documento de Plan de Acción publicado, no se encuentra definido para cada producto las actividades globales que permitirán su cumplimiento ni se encuentran asociadas a cada indicador las metas trimestrales.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendación:**

1. Asegurar que todos los informes que se generen a partir del procedimiento Plan de Acción, cumplan la totalidad de las condiciones establecidas en el mismo, lo que garantizará brindar datos que permitan a las diferentes áreas del Instituto dimensionar los resultados obtenidos, y presentar un valor agregado que permitirá cumplir de forma eficaz y eficiente los objetivos propuestos.

**Observación 3: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, “numeral 1.6.1 Suscripción Plan de Acción” y “numeral 2. Descripción del Procedimiento”, tareas 5, 6, 7 y 8, debido a que no se cumplió la remisión mediante SISAD, del proyecto del Plan de Acción, con el adjunto de la forma 4-977 “Plantilla Plan de Acción”, aprobado por cada Subgerencia y Oficina Asesora, lo cual se debió enviar a la Oficina Asesora de Planeación a más tardar el último día del mes de noviembre de la vigencia 2018; en el mes de diciembre de 2018 no se realizó la aprobación por parte del Comité de Gerencia, del Plan de Acción ICA para la vigencia 2019; adicionalmente, se evidenciaron modificaciones al Plan de Acción sin el respectivo memorando Sisad justificando dicho ajuste, por consiguiente, no se presentó soporte de la evaluación gestionada por la Oficina Asesora de Planeación.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendaciones:**

1. Ejercer control para que sean diligenciados y gestionados cada uno de los formatos definidos en el desarrollo del procedimiento, generando alertas con el fin de garantizar su cumplimiento en los términos, condiciones y tiempos establecidos.
2. Asegurar que el Plan de Acción para cada vigencia, sea aprobado por parte del Comité de Gerencia de la Entidad, el cual debe ser de conocimiento de todas las áreas misionales y de apoyo, contribuyendo con ello en la consecución de los objetivos trazados.
3. Guardar trazabilidad de todas las actividades que se adelanten, a través de documentos en los cuales se plasmen las decisiones y las situaciones que se presenten, apoyándose en el gestor documental oficializado por la Entidad.

**Observación 4: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, “numeral 1.6.2 Periodicidad de medición”, por cuanto se evidenció que, al 15 de febrero de 2019, no se encontraba totalmente realizada la configuración de indicadores del Plan de Acción en el Sistema de Información Diamante.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

Soporte de esta observación se evidencia en el memorando Sisad 20193121183 del 16 de agosto de 2019, remitido por la Oficina Asesora de Planeación a la Subgerencia de Protección Vegetal, a través del cual se solicita el cargue del plan operativo en el Sistema Diamante, a partir del 21 de agosto, en razón a los inconvenientes técnicos presentados para la configuración del aplicativo.

#### **Recomendaciones:**

1. Definir puntos de control que garanticen la oportuna configuración en el Sistema de Información Diamante, de los indicadores del Plan de Acción y perfiles de los gestores, usuarios y propietarios, brindando a las diferentes áreas de la Entidad, el registro del cumplimiento de sus actividades.
2. Validar que los diferentes planes que son insumos del Plan de Acción, se alimenten o se entreguen de forma oportuna por las diferentes áreas del Instituto y en las condiciones definidas en el procedimiento.

**Observación 5: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, “numeral 1.6.3. Seguimiento al Plan de Acción Institucional” (dentro del procedimiento se encuentra mal numerado como 1.6.2), y “numeral 2. Descripción del Procedimiento”, tareas 14, 16 y 18, debido a que no se registró oportunamente y de forma mensual, el avance de los indicadores y sus respectivos soportes en el sistema Diamante; no se registraron en el aplicativo los comentarios sobre el análisis del resultado para la totalidad de los indicadores, de acuerdo con el porcentaje de cumplimiento; los informes trimestrales publicados no presentan las condiciones señaladas en el procedimiento como son, las dificultades encontradas para el logro de las metas del Plan de Acción y el porcentaje de oportunidad en la entrega o alimentación del sistema con la información solicitada; adicionalmente, no se evidenció a la fecha de realización de la auditoría, la publicación del informe de seguimiento del IV Trimestre del Plan de Acción 2019.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendaciones:**

1. Definir puntos de control efectivos, que permitan asegurar la inclusión de los indicadores con sus respectivos soportes y comentarios en el sistema Diamante, por parte de los diferentes gestores, de acuerdo a los plazos establecidos, contribuyendo al normal desarrollo del proceso.
2. Garantizar que la presentación de los diferentes informes se realice de manera oportuna, clara y coherente con las condiciones señaladas en el procedimiento, estableciendo resultados que permitan evidenciar oportunamente las debilidades que se puedan presentar, para poder tomar los correctivos necesarios.

**Observación 6: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, "numeral 2 Descripción del Procedimiento", tarea 1, por cuanto no se evidenció en el mes de julio de 2019, la gestión realizada por la Oficina Asesora de Planeación respecto a la definición de lineamientos y pautas para la formulación del Plan de Acción de la vigencia 2020; así mismo, allegaron como soportes una serie de instructivos, los cuales no se encuentran oficializados en el aplicativo Diamante.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendaciones:**

1. Dar estricto cumplimiento a las condiciones establecidas en el procedimiento, en especial aquellas actividades de responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación, como creadora, y veedora del mismo.
2. Oficializar en el aplicativo diamante y socializar a las diferentes dependencias de la Entidad, los instructivos y formatos que serán insumos para la formulación del Plan de Acción.

**Observación 7: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, "numeral 2. Descripción del Procedimiento", tarea 3, en razón a la no realización del memorando SISAD, a través del cual la Oficina Asesora de Planeación debía comunicar el cronograma y los lineamientos para la formulación del Plan de Acción 2020, a más tardar en el mes de agosto de 2019.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendaciones:**

1. Realizar de manera oportuna las tareas bajo la responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de que las dependencias del Instituto tengan claridad y realicen las actividades definidas de forma efectiva y en los tiempos establecidos.
2. Gestionar que las comunicaciones de lineamientos a las áreas, relacionadas con el Plan de Acción, sean realizadas a través del aplicativo SISAD, con el objetivo de mantener la trazabilidad de su ejecución y asegurando que toda comunicación enviada se genere desde la Oficina Asesora de Planeación, y no desde los diferentes correos de los funcionarios y/o contratistas.

**Observación 8: Incumplimiento del procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, “numeral 2. Descripción del Procedimiento”, tarea 10, debido a que no se realizó la socialización del Plan de Acción Institucional - vigencia 2019, en el mes de enero de dicho año.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendaciones:**

1. Garantizar que la socialización del Plan de Acción se realice en el mes de enero, para conocimiento de todos los funcionarios y contratistas de la Entidad, teniendo en cuenta que todos somos actores en la ejecución de las actividades relacionadas a las metas planteadas, lo que conlleva al cumplimiento de los objetivos.
2. Velar que las condiciones y términos señalados en el procedimiento se ejecuten de manera oportuna, evitando incumplimientos y reprocesos en la ejecución del proceso.

**Observación 9: Incumplimiento de la Resolución 002494 del 14 de agosto de 2014, “Por medio de la cual se adopta el procedimiento de Control de Documentos como la herramienta para la administración de los documentos del sistema de gestión, en el ICA”, teniendo en cuenta que el procedimiento Plan de Acción - DIR-OAP-P-003, presenta deficiencias en su estructuración como: numerales repetidos en el documento, algunas tareas del numeral 2 “Descripción del procedimiento” y numeral 3 “Diagrama de Flujo” no son concordantes, enlaces que se encuentran “rotos” y formas desactualizadas.**

**Área responsable: Oficina Asesora de Planeación**

**Recomendaciones:**

1. Verificar que el procedimiento Plan de Acción se encuentre debidamente actualizado, conforme a los lineamientos establecidos en el procedimiento Control de Documentos.
2. Tener en cuenta la importancia de mantener el procedimiento actualizado, en razón a que se trata de un proceso transversal en la entidad, el cual debe ser definido con claridad, precisión y de fácil acceso a las diferentes dependencias de la Entidad.
3. Verificar al momento de la actualización del procedimiento, que todos los numerales se encuentren en orden y correlación.
4. Cuando se indiquen enlaces dentro del procedimiento, comprobar que los mismos se encuentren activos y realizar constantes verificaciones de su aplicabilidad.
5. Evitar incluir en la actualización del procedimiento, información o fechas que puedan ser susceptible de modificación.
6. Realizar la respectiva oficialización a través de su publicación en el Sistema de Información Diamante, conservando el control de versiones, tal cual lo dispuesto en el procedimiento de control de documentos.

7. Socializar oportunamente a los funcionarios y contratistas de la Entidad, la actualización que se realice de dicho procedimiento.
8. Relacionar dentro del procedimiento las formas asociadas al desarrollo del mismo, al momento de efectuarse su actualización.
9. Dar aplicación a las condiciones y directrices que se establezcan en la actualización que se efectuó al procedimiento, asegurando su cumplimiento y desarrollo dentro de los términos definidos en el mismo.

<p><b>Aprobado por:</b></p>     <p>_____ Juan Fernando Palacio Ortiz <b>Jefe Oficina Control Interno</b> Original firmado (Emergencia sanitaria COVID-19)</p>	<p><b>Elaborado por:</b></p> <p>_____ Yolanda Arciniegas Pinzón</p> <p>_____ Jorge Armando Marimón Acosta</p> <p><b>Profesionales OCI</b> Original firmado (Emergencia sanitaria COVID-19)</p>	<p><b>Fecha de Aprobación:</b></p> <p>6 de julio de 2020</p>
		<p>FORMA 4-935 Versión 2</p>