

**FECHA DE PUBLICACIÓN: SEPTIEMBRE 13 DE 2019**

**PERIODO DE SEGUIMIENTO: 1 DE MAYO A 31 DE AGOSTO DE 2019**

<b>OBJETIVO:</b>	Reportar a la alta dirección el estado de cumplimiento a las actividades formuladas en el Mapa de Riesgos de Corrupción
<b>ALCANCE:</b>	41 riesgos de corrupción identificados y suscritos por el ICA para la vigencia 2019, en el periodo comprendido entre 1 de mayo y 31 de agosto.
<b>CRITERIOS:</b>	Ley 1474 de 2011 artículo 76, Decreto 2641 de 2012 artículo 5, Decreto 1081 de 2015 y Decreto 124 de 2016

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
1	Acceso irregular a los servicios analíticos para favorecimiento de un tercero.	* Gestión de Servicios Analíticos	* PROCESOS - Baja probabilidad de ser descubierto * PERSONAL - Interés personal * PROCESOS - Fallas en supervisión	* Interferencia con programa y proyectos de la entidad * Detrimiento patrimonial	* Procedimientos de trabajo en laboratorio claramente definidos * Establecimiento e implementación de mecanismos de control	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno ha realizado la verificación a las evidencias de la ejecución de los controles diseñados para el riesgo, donde se han implementado los siguientes instructivos: Laboratorios de Diagnóstico Veterinario-Recepción y Radicación de Solicitudes Analíticas y Diagnósticas en los Laboratorios de Diagnóstico Veterinario; Laboratorios de Análisis de Semillas-Recepción, Codificación, Almacenamiento y Eliminación de Muestras en los Laboratorios de Semillas; Solicitud del Servicio Meteorológico, Recepción y Envío de Equipos e Instrumentos de Medición; Recepción, Codificación y Rechazo de Muestras en el Laboratorio Nacional de Insumos Agrícolas – LANIA; Recepción y Codificación de Muestras en el Laboratorio Nacional de Insumos Pecuarios – LANIP; y Análisis y Diagnóstico Fitosanitario. Se hace necesario que en la revisión de riesgos, se evalúe si para la implementación del control se requiere procedimientos, o instructivos. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
2	Adquisición de herramientas tecnológicas, sin el cumplimiento total de los requisitos, con la intención de favorecer a un tercero o beneficio propio	* Gestión del Servicios TIC	* POLITICOS - Intención de favorecer a un tercero * TECNOLOGIA - Adquisición o desarrollo de herramientas tecnológicas por parte de las dependencias de la entidad sin la debida autorización de la OTI. * PROCESOS - No hacer uso de las herramientas tecnológicas adquiridas o desarrolladas.	* Impide la ejecución exitosa de otros procesos y afecta la competitividad de la entidad. * Se favorece el fraude y el soborno * Detrimiento Patrimonial * Falta de controles operativos * Afectación de la Imagen de la entidad.	* Cumplimiento a la política de TI	Este proceso no realizó el monitoreo a los riesgos, con corte a 31 de agosto de 2019. La Oficina de control interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
3	Adulterar la información que se encuentra en el Sistema, por interés personal o con la intención de favorecer a un tercero	* Gobernabilidad de las TIC	* PERSONAL - Interés personal * POLITICOS - Intención de favorecer a un tercero * TECNOLOGIA - Falta de cultura de seguridad en la información (bloqueo de equipos) * PROCESOS - Información desprotegida y sin control	* Se favorece el fraude y el soborno * Falta de controles operativos * Impide la ejecución exitosa de otros procesos y afecta la competitividad de la entidad. * Afectación de la Imagen de la entidad. * Detrimiento Patrimonial.	* Bloqueo automático de sesiones	Este proceso no realizó el monitoreo a los riesgos, con corte a 31 de agosto de 2019. La Oficina de control interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
4	Adulterar o perder información física o magnética cuya custodia esté a cargo de funcionarios o contratistas encargados del proceso para favorecer a un tercero.	* Vigilancia epidemiológica	* TECNOLOGIA - Falta de planificación para la protección de la información * TECNOLOGIA - No existen protocolos de entrega de la información * PERSONAL - Daño de equipos de forma intencional * TECNOLOGIA - Deficiencia de los canales de comunicación interna. * PERSONAL - Descuido por parte del personal * PROCESOS - Desconocimiento de los recursos tecnológicos. * TECNOLOGIA - Falta de aplicativos de información en línea. * PROCESOS - Alta rotación del personal contratado.	* Pérdidas económicas * Retraso en el reporte de información * Baja oportunidad en la presentación de informes * Información inexacta * Imposibilidad de realizar la gestión sanitaria y fitosanitaria	* Mantenimiento permanente de equipos * Levantamiento de backups periódicos y su uso en caso de ser necesario. * Prestación de servicio de soporte tecnológico permanente	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. En revisión hecha por la Oficina de Control Interno, se evidencia que la Dirección Técnica de Vigilancia Epidemiológica, lleva el control y registro de las notificaciones donde se establece sospecha de enfermedad de control oficial, a través de la forma documentada en el sistema integrado de gestión 3-106; de los resultados de Laboratorio y de los cierres de caso por la Forma 3-108; y de la Forma 3-853, que es un breve resumen de la Forma 3-106. Aunque estas formas ayudan a controlar la información, disminuyendo la posibilidad de favorecimiento a terceros, no están definidas dentro de los controles establecidos por el proceso. La Oficina de Tecnologías de la Información, hace Back Up periódico el cual respalda en los servidores del Instituto. No se obtuvo evidencia de la realización del último mantenimiento a los equipos. Con lo anteriormente descrito, el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
5	Alterar reportes de resultados analíticos para favorecimiento de un tercero.	* Gestión de Servicios Analíticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>* SOCIALES - Presiones indebidas al personal del laboratorio</li> <li>* PERSONAL - Falta de ética profesional</li> <li>* PROCESOS - Fallas en supervisión</li> <li>* SOCIALES - Interés de beneficiar a un tercero</li> <li>* PROCESOS - Baja probabilidad de ser descubierto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Riesgo para la sanidad agropecuaria</li> <li>* Afectación negativa para la producción agropecuaria</li> <li>* Pérdida de credibilidad en la entidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Mecanismos de seguimiento y supervisión</li> <li>* Sistema de aseguramiento de calidad aplicado en los laboratorios</li> <li>* Aplicación de procedimientos para la calidad e integridad de los laboratorios.</li> <li>* Ética profesional de los analistas</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de Control Interno, ha realizado la verificación a las evidencias aportadas por el proceso como son: Procedimiento para la supervisión del personal que se encuentra en el aplicativo Diamante, código GSA-SAD-P-013 SUPERVISIÓN EN LA SUBGERENCIA DE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO; MANUAL DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LOS LABORATORIOS-GSA-MC-SAD-001; Forma 3-611 de supervisión de actividades en la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico; y las Auditorías Internas a los laboratorios con soportes de: Plan de Auditoría -forma 3-648, Acta de Reunión de Apertura de Auditoría Interna en los Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico, forma 3-650, Acta de Reunión de Cierre de Auditoría Interna de los Laboratorios de la Subgerencia de Análisis y Diagnóstico, forma 3-651, Lista de Chequeo para verificación de implementación de los requisitos de la norma NTC-ISO/IEC 17025:2017 diligenciada trimestralmente y el Compromiso de Confidencialidad, forma 3-183.</p> <p>Realmente de los cuatro controles formulados, se puede extraer uno solo, porque al tener un Sistema de aseguramiento de calidad aplicado a los laboratorios, se tienen inmersos los procedimientos y mecanismos de seguimiento; por otro lado, la ética profesional de los analistas no es un control en sí mismo.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.</p>
6	Celebración, ejecución y liquidación de convenios, sin el cumplimiento total de requisitos, con interés personal o favoreciendo a un tercero.	* Planeación y Dirección Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> <li>* POLÍTICOS - Presión de los grupos de poder.</li> <li>* PERSONAL - Desconocimiento de las normas.</li> <li>* PROCESOS - Omisión de algún paso del procedimiento establecido.</li> <li>* PROCESOS - Falta de idoneidad de los servidores públicos asignados.</li> <li>* PROCESOS - Falta de responsabilidad de los responsables de los procesos, procedimientos y actividades de las diferentes áreas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incumplimiento de los objetivos institucionales de la Entidad</li> <li>* Pérdida de imagen y credibilidad de la Entidad</li> <li>* Incumplimiento en las obligaciones del ente externo para la ejecución y liquidación del convenio.</li> <li>* Detrimento patrimonial</li> <li>* Hallazgos fiscales, disciplinarios y penales, efectos jurídicos contra la Entidad.</li> <li>* Desgaste administrativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vo.Bo. de la Oficina Asesora Jurídica y la Subgerencia Administrativa y Financiera</li> <li>* Presentación de informes periódicos y certificación de cumplimiento por parte del supervisor</li> <li>* Revisión legal de todos los documentos remitidos</li> <li>* Viabilidad técnica por parte de la Subgerencia respectiva</li> <li>* Pólizas de garantías y pólizas de cumplimiento (cuando aplica al tipo de convenio)</li> <li>* Base de datos actualizada con la información de convenios firmados en el ICA, Manual de Procedimientos y notificaciones a los supervisores asignados al convenio</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de Control Interno ha realizado la verificación de la aplicación de los controles: Se encuentra dentro de las minutas de los convenios suscritos durante este periodo, el Vo.Bo. de las áreas técnicas involucradas, de la Oficina Asesora Jurídica y la Subgerencia Administrativa y Financiera.</p> <p>Para los convenios suscritos con los municipios, cuyo objeto es la expedición de guías sanitarias de movilización, se encuentra memorando SISAD con la viabilidad técnica por parte de la subgerencia respectiva.</p> <p>La revisión legal de los documentos se soporta con la lista de chequeo en cada expediente y el VoBo del Abogado del grupo.</p> <p>Se expidieron las pólizas de garantía para los convenios que así lo requerían; y se actualizaron las pólizas a los convenios que se les realizó modificación y así lo requerían.</p> <p>Se evidencian los certificados de cumplimiento por parte de las seccionales, correos electrónicos y memorandos SISAD en donde se recuerda la oportunidad del envío.</p> <p>La base de datos de los convenios se actualiza diariamente.</p> <p>La Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia de los informes de supervisión, los cuales son de gran importancia en la ejecución de los convenios e insumo para otorgar la certificación de cumplimiento, por lo tanto el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.</p>
7	Conciliaciones desfavorables para la Entidad para favorecer a un tercero.	* Gestión Jurídica	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PROCESOS - Ausencia de control</li> <li>* PERSONAL - Primacía de los intereses particulares</li> <li>* PERSONAL - Negligencia de los funcionarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Se hacen arreglos sin conocimiento público en beneficio de intereses particulares.</li> <li>* Afecta gravemente los intereses económicos y patrimoniales del Estado.</li> <li>* Condenas al Estado por ausencia de elementos probatorios de la conciliación.</li> <li>* Es ventajosa para los intereses particulares.</li> <li>* La negligencia de los apoderados del Estado compromete fácilmente los recursos públicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Base general con los procesos llevados por el área</li> <li>* Libros radicadores</li> <li>* Estudio de casos antes de las reuniones del comité</li> <li>* Informes de avance de los casos</li> <li>* Comité de conciliaciones</li> </ul>	<p>El proceso no realizó el monitoreo a los riesgos, con corte a 31 de agosto de 2019.</p> <p>La Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia de la aplicación de los controles.</p> <p>Según información de la Oficina Asesora Jurídica, está en espera de adelantar la identificación y valoración de los riesgos de corrupción y de gestión respecto al proceso de "Gestión Jurídica", con el apoyo de la oficina Asesora de Planeación.</p>
8	Declaración de áreas libres y de baja prevalencia para favorecimiento a un tercero.	* Control de Riesgos S&F	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PROCESOS - Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* PROCESOS - Baja probabilidad de ser descubierto</li> <li>* POLÍTICOS - Presión de grupos de poder</li> <li>* PERSONAL - Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento</li> <li>* PROCESOS - Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo</li> <li>* PERSONAL - Desconocimiento de la normatividad aplicable</li> <li>* ECONÓMICOS - Deficiencias en la asignación de recursos económicos y humanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida de recursos</li> <li>* Alto riesgo de propagación de enfermedades y plagas</li> <li>* Decisiones con base en diagnósticos errados</li> <li>* Estatus sanitario del país no ajustado a la realidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Supervisión periódica a las actividades de los profesionales de campo de las Seccionales</li> <li>* Verificación de protocolos y requisitos</li> <li>* Validación de información a través de herramientas diagnósticas</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de control interno evidenció que desde la Subgerencia de Protección Animal y en atención al control de verificación de protocolos y requisitos, se hizo un oficio del ICA ante la Organización Mundial de Sanidad Animal, solicitando el reconocimiento de estatus de zona libre de infección por el virus de la peste porcina clásica; asimismo se evidencia el seguimiento a las actividades de los profesionales en las seccionales y el uso de herramientas virtuales para registro de información sanitaria.</p> <p>La Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia de las demás áreas que participan en este riesgo, con lo cual el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.</p>

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
9	Defensa basada en intereses particulares	* Gestión Jurídica	* PERSONAL - Aplicación de procedimientos o conductas poco éticos * PERSONAL - Fuga de información en beneficio de la contraparte * SOCIALES - Presión de grupos de poder * PERSONAL - Amistad íntima o enemistad grave con las partes interesadas en el proceso	* Pérdida de imagen y credibilidad * Detrimiento patrimonial * Desgaste administrativo	* Estudio de casos antes de las reuniones del comité * Revisión y Vo. Bo. por parte del jefe inmediato * Control de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado * Comité de conciliaciones	El proceso no realizó el monitoreo a los riesgos, con corte a 31 de agosto de 2019. La Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia de la aplicación de los controles. Según información de la Oficina Asesora Jurídica, está en espera de adelantar la identificación y valoración de los riesgos de corrupción y de gestión respecto al proceso de "Gestión Jurídica", con el apoyo de la oficina Asesora de Planeación.
10	Definir por parte del proceso de Planeación y Direccionamiento Estratégico, lineamientos encaminados a favorecer la gestión de algunas dependencias y/o Gerencias Seccionales con interés personal o favorecimiento a un tercero.	* Planeación y Direccionamiento Estratégico	* POLÍTICOS - Intención de favorecer a un tercero * PROCESOS - Estructura vertical y piramidal * POLÍTICOS - Presión de los grupos de poder * PROCESOS - Desconocimiento de las normas aplicables al proceso * PROCESOS - Desconocimiento de los lineamientos del Instituto * PERSONAL - Discrecionalidad y posible extralimitación de funciones	* Baja gestión del Instituto * Imposibilidad de cumplir con la misión del ICA * Investigaciones de tipo disciplinario, responsabilidad fiscal y penal	* Manual de procedimientos dentro de las dependencias para el manejo del presupuesto * Comités de gerencia para tomar decisiones y rendir informes * Planes, programas y proyectos elaborados con base en registro de necesidades de las diferentes dependencias y coherentes con lo que existe en las regiones * Socializaciones y entrenamiento sobre temas de normas financieras, presupuestal y procedimientos del Instituto * Distribución de los recursos con base en las solicitudes de las áreas y a los techos presupuestales aprobados teniendo en cuenta lo que existe en las regiones * Socialización de la información a través de la página web y otros medios de comunicación	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno ha evidenciado que se mantiene el uso de los procedimientos definidos para la desagregación y modificación presupuestal; y la información de los proyectos de inversión, de la programación, de la ejecución presupuestal y de los avances en metas está publicada en la página web institucional (GRF-PP-P-008 / GRF-PP-P-009). Durante el primer cuatrimestre del año se han realizado comités de gerencia, en donde participan los líderes de las áreas y la gerencia general, generando las listas de asistencia y correos electrónicos con los compromisos dejados. La Oficina Asesora de Comunicaciones realiza la socialización de la información, según sea requerida por las dependencias solicitantes, dejando evidencia con la publicación en los diferentes canales y reporte de estas actividades en el plan de acción. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
11	Desarrollo de programas que responden a intereses particulares.	* Control de Riesgos S&F	* SOCIALES - Escasa participación de la comunidad en la toma de decisiones * PERSONAL - Violación al debido proceso para la suscripción de convenios y contratos de suministros * PROCESOS - Deficiencia en el control de programas sanitarios y fitosanitarios * PERSONAL - Escasa planeación y seguimiento de los programas * SOCIALES - Favorecimiento a un grupo de presión	* Pérdida de credibilidad * Detrimiento patrimonial * Deterioro del estatus sanitario y fitosanitario * Pérdida de imagen institucional	* Diseño y desarrollo de programas y proyectos socializados y validados con las partes interesadas	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. En revisión realizada por la Oficina de Control Interno, se evidencian actas y registros de asistencia, con los que la Subdirección de Protección Animal deja constancia de la socialización de proyectos y de las 32 seccionales del Instituto, realizaron el monitoreo 17. Asimismo, la Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia de las demás áreas que participan en este riesgo, con lo cual el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
12	Divulgar información reservada respecto de quejas en contra de los servidores públicos que prestan servicios en el ICA.	* Control Interno Disciplinario	* PERSONAL - Conflicto de interés * TECNOLOGÍA - Acceso irregular a los equipos y sistemas del Grupo de Procesos Disciplinarios con interés particular	* Llevar a cabo de manera irregular la investigación, con pruebas manipuladas buscando el favorecimiento del investigado. * Desviar el curso de la investigación * Detrimiento patrimonial.	* Definición e inclusión de cláusula de confidencialidad inmersa en los contratos de los contratistas que prestan sus servicios en la dependencia	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de control interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
13	Emitir certificados, guías, licencias, registros, entre otros sin el cumplimiento de los requisitos para favorecer a un tercero.	* Prevención de Riesgos S&F	* POLÍTICOS - Interés de favorecer a un tercero * SOCIALES - Conflicto de intereses * PROCESOS - Ausencia de controles para validación de la información * SOCIALES - Presión de grupos de poder * PERSONAL - Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * PERSONAL - Falta de entrenamiento y capacitación * PROCESOS - Alto volumen de trámites * INFRAESTRUCTURA - Deficiente conectividad * PERSONAL - Desconocimiento de la normatividad * PROCESOS - Procedimientos, instructivos o guías desactualizadas * ECONÓMICOS - Deficiencias en la asignación de recursos	* Pérdida de recursos * Pérdida del estatus sanitario y fitosanitario * Pérdida de imagen institucional * Pérdida del sentido de pertenencia y falta de motivación para cumplir sus compromisos laborales * Pérdida de credibilidad en la política de Gobierno * Insatisfacción de los usuarios	* Procedimientos estandarizados y documentados * Realizar control y seguimiento situaciones, y adelantar investigaciones y procesos disciplinarios según corresponda * Revisar con Vo.Bo. por proceso y realizar visitas de supervisión * Analizar y validar la información y sistematizar los trámites * Verificar la normatividad aplicable * Contratar personal calificado	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. Evidencia la Oficina de Control Interno que desde la Subgerencia de Protección Fronteriza, se realizaron actividades de control como la sistematización de los procesos y desarrollos informáticos a través del aplicativo SISAP; socializaciones sobre los procesos de importación y exportación (Procedimientos, instructivos, entre otros); capacitación de los funcionarios; seguimientos en los aplicativos y a las solicitudes de los usuarios; adopción de programas de facilitación de comercio (OEA, Contenedores, SIIS, VUCE, Perfilamiento de riesgos, Certificación Electrónica), registrando la evidencia de todo ello en actas de reuniones y de seguimiento. En la Subgerencia de Protección Animal, se evidencia el registro con actas y minutas del seguimiento a situaciones para investigación. No se obtuvo evidencia de las demás áreas involucradas; y de las 32 seccionales, 16 han realizado el monitoreo a los riesgos, a través del aplicativo Diamante, con lo cual el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
14	Escasa evaluación y seguimiento a los programas.	* Control de Riesgos S&F	* PERSONAL - Escasez de personal calificado * PERSONAL - Falta de herramientas de evaluación y seguimiento * ECONÓMICOS - Escasa capacitación * ECONÓMICOS - Falta de recursos financieros * TECNOLOGÍA - Falta de recursos técnicos y herramientas tecnológicas * PERSONAL - Dificultad para el diseño de indicadores * PERSONAL - No se considera importante el hacer seguimiento * PERSONAL - Conflicto de intereses	* Pérdida de la imagen institucional * Pérdida de estatus sanitario y fitosanitario * Pérdida de recursos * Se produce información inexacta	* Auditorías internas y externas * Educomunicación de los programas sanitarios y fitosanitarios * Seguimiento, evaluación y ajuste de planes programas y proyectos de acuerdo a las necesidades, objetivos y metas de la entidad * Gestión de cooperación con gremios y entidades gubernamentales * Seguimiento a los planes de acción	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. Evidencia la Oficina de Control Interno que desde la Subgerencia de Protección Animal las actas y registros que dan cuenta del seguimiento de planes y programas, realización de actividades de educocomunicación, y la gestión de cooperación con gremios y entidades gubernamentales. No se obtuvo evidencia de las demás áreas que participan en este riesgo, con lo cual el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
15	Hackeo del software y/o manipular de forma indebida el código fuente.	* Gobernabilidad de las TIC	* POLÍTICOS - Intención de favorecer a un tercero * PROCESOS - Uso inadecuado de los privilegios para acceder al código fuente. * PERSONAL - Falta de ética	* Afectación de la imagen corporativa * Adulterar la información que se encuentra en un Sistema Informático (SI) sin la debida autorización	* Por cada Sistema de Información proporcionar los permisos a un funcionario y/o contratista para los despliegues en los ambientes de producción * Análisis de vulnerabilidades	El proceso no realizó el monitoreo a los riesgos, con corte a 31 de agosto de 2019. La Oficina de control interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
16	Hurto de bienes o activos de las sedes del ICA, por parte de funcionarios o contratistas de la Entidad.	* Gestión de Recursos Físicos	* INFRAESTRUCTURA - * Escaso control sobre los bienes e inventarios de la entidad * INFRAESTRUCTURA - Ineficiente infraestructura * PERSONAL - Exceso de confianza * PROCESOS - Base de datos desactualizada * PROCESOS - Alto volumen de bienes inservibles en las bodegas de Almacén	* Utilización de bienes del Estado para actividades particulares. * Observaciones de los entes de control * Pérdida de Inventarios * Detrimiento patrimonial * Inventarios obsoletos * Desgaste administrativo	* Restricción de ingreso a personal no autorizado * Asignación de inventarios mediante documento firmado por los responsables. * Aprobación de movimiento de bienes * Control periódico de inventarios * Instalación de cámaras * Levantamiento periódico de Inventario físico	El riesgo se materializó, según evidencia de reclamación a la aseguradora de 6 situaciones de aparente hurto. Los controles han sido aplicados según establecido, pero aun así no han sido suficientes para tomar la acción de asumir el riesgo. La Oficina de Control Interno, verificó el control de acceso de personal a las instalaciones. Se hace necesario fortalecer la práctica de los inventarios periódicos, así como la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de Manejo y Control de los Bienes del ICA. De las 32 seccionales que tiene el Instituto, 16 han presentado la evaluación de monitoreo periódico a los riesgos, donde relacionan las actividades de control ejercidas. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
17	Informes de Auditoría omitiendo situaciones irregulares o fraudulentas, en beneficio propio o de un tercero.	* Control Interno de Gestión	* PERSONAL - Omisión intencional por parte del auditor para no afectar al auditado. * PERSONAL - Recibir incentivos para ocultar lo evidenciado en las auditorías. * PERSONAL - Falta de ética profesional en el ejercicio de la evaluación independiente. * PERSONAL - Abuso de poder para manipular los resultados de las auditorías. * PERSONAL - Conflicto de intereses.	* Afectación de la imagen institucional. * Imposibilidad de fortalecer los controles existentes o implementar nuevos controles por parte de los auditados.	* Revisión y seguimiento de los Informes por parte del líder de la auditoría. * Rotación del equipo auditor, frente a los procesos a auditar.	Según reporte de monitoreo realizado por el proceso, con corte a 31 de agosto de 2019, el riesgo no se materializó y los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. Desde la Jefatura de la Oficina de Control Interno se elabora el programa anual de auditoría, el cual es aprobado por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. En cuanto a los informes, el jefe de la Oficina de Control Interno, hace la revisión a todos los informes producidos, con el fin de asegurar la inclusión de los aspectos relevantes y evitar el favorecimiento a terceros, dejando evidencia de ello en la trazabilidad que resulta de la confección, hasta la presentación a la Gerencia General del informe definitivo. Asimismo para las evaluaciones hechas en las vigencias se hace rotación del equipo auditor, conforme a los recursos disponibles y de acuerdo a la experticia de los miembros del equipo auditor. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
18	No aplicar las sanciones por mal manejo o distribución inadecuada de semillas e insumos para favorecimiento a terceros.	* Prevención de Riesgos S&F	* PROCESOS - Ausencia de controles para validación de la información * SOCIALES - Presión de grupos de poder * PROCESOS - Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo * PERSONAL - Desconocimiento de la normatividad aplicable * ECONÓMICOS - Deficiencias en la asignación de recursos * PERSONAL - Alta rotación del personal contratado * POLÍTICOS - Falta de apoyo y desconocimiento de normas sanitarias por parte de las autoridades militares y de Policía.	* Pérdida de la imagen institucional * Productores afectados en sus ingresos. * Producción de mala calidad * Propagación de enfermedades	* Atender las peticiones, quejas, reclamos o denuncias relacionadas * Realizar visitas de inspección y control * Implementar puestos de control a distribuidores * Registrar distribuidores de insumos agropecuarios * Participar en los comités anticorruptivo	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno verificó que desde la Subgerencia de Protección Fronteriza, se realizaron actividades de control como reuniones de seguimiento a negocios certificados fitosanitarios bilaterales, multilaterales y de homologación, dejando constancia de ello en las respectivas actas o minutas. No se obtuvo evidencia de las demás áreas involucradas; y de las 32 seccionales, 16 han realizado el monitoreo a los riesgos, a través del aplicativo Diamante, con lo cual el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
19	No comunicar la ocurrencia de eventos, por favorecimiento personal o a tercero.	* Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PROCESOS - Escasa revisión y ajuste de procedimientos</li> <li>* PERSONAL - Escaso entrenamiento y capacitación del recurso humano</li> <li>* INFRAESTRUCTURA - Deficiencia en los canales de comunicación</li> <li>* INFRAESTRUCTURA - Deficiencia de recursos tecnológicos y logísticos (transporte, almacenamiento de muestras)</li> <li>* PROCESOS - Mala capacitación y supervisión de los sensores epidemiológicos</li> <li>* SOCIALES - El productor no notifica al ICA, sobre la ocurrencia de eventos adversos</li> <li>* SOCIALES - Temor a las pérdidas por parte del productor</li> <li>* TECNOLOGÍA - Omisión de información para beneficio de terceros</li> <li>* PROCESOS - Alta rotación del personal contratado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Diseminación de la plaga o enfermedad</li> <li>* Pérdida de oportunidades para el diseño de estrategias de control o mitigación de plagas y enfermedades presentes</li> <li>* Recategorización de las zonas libres de baja prevalencia de plagas y enfermedades</li> <li>* Incremento en el costo para control y erradicación</li> <li>* Pérdida del estatus S&amp;F</li> <li>* Restricción para la admisibilidad en mercados internacionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incorporación y capacitación de Sensores</li> <li>* Emisión de resultados de análisis y diagnóstico</li> <li>* Visitas de inspección</li> <li>* Realizar muestreos</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>El ICA cuenta con los aplicativos de SINECO y SIPCO, con usuario de superadministrador, quien es al autorizado para modificar o eliminar información sensible.</p> <p>En la página web del ICA se publican los resultados para los predios o empresas habilitadas y se realizan las visitas de inspección, control y vigilancia, para realizar la toma de muestras e inscribir sensores epidemiológicos.</p> <p>De las 32 seccionales que tiene el Instituto, 16 han presentado la evaluación de monitoreo periódico a los riesgos, donde relacionan las actividades de control ejercidas, con lo cual el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.</p>
20	No hacer seguimiento oportuno los predios para favorecer a terceros	* Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PERSONAL - Falta de personal calificado</li> <li>* PERSONAL - Desconocimiento del procedimiento</li> <li>* PROCESOS - Falta de programación</li> <li>* ECONÓMICOS - Falta de recursos</li> <li>* PERSONAL - Falta de compromiso del personal</li> <li>* PROCESOS - Falta de control y seguimiento del responsable</li> <li>* TECNOLOGÍA - Deficiencias en los canales de comunicación</li> <li>* PROCESOS - Deficiencias en las técnicas diagnósticas y resultados oportunos</li> <li>* PERSONAL - Alta rotación del personal contratado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdidas económicas</li> <li>* Riesgo de incremento de enfermedades y plagas</li> <li>* Pérdida de áreas o zonas que estaban controladas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Gestionar los recursos para la capacitación de sensores epidemiológicos externos</li> <li>* Contratación de personal amplio y suficiente para trabajar temas específicos</li> <li>* Programación de visitas a predios</li> <li>* Asignación de recursos por áreas, proyectos y metas</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de Control Interno realizó verificación a los aplicativos que sirven como apoyo en el control de posibles plagas y enfermedades.</p> <p>Se realizan las visitas a los predios, con base en la programación establecida.</p> <p>Se realizan muestreo para el control y detección de virus.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.</p>
21	Obstruir el curso de las investigaciones.	* Control Interno Disciplinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>* POLÍTICOS - Tráfico de influencias</li> <li>* PERSONAL - Conflicto de intereses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Detrimiento patrimonial.</li> <li>* Llevar a cabo de manera irregular la investigación, con pruebas manipuladas buscando el favorecimiento o enculpamiento del investigado.</li> </ul>	* Asignación y seguimiento del expediente del proceso disciplinario	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.</p>
22	Omitir el cumplimiento en la realización de las actividades de Educomunicación.	* Comunicación de Riesgos S&F	<ul style="list-style-type: none"> <li>* TECNOLOGÍA - Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* SOCIALES - Conflicto de intereses</li> <li>* PROCESOS - Alta rotación del personal contratado</li> <li>* PERSONAL - Personal no idóneo para la realización de las funciones</li> <li>* PROCESOS - No se considera importante realizar la actividad de educomunicación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Información importante no es conocida por los interesados</li> <li>* Detrimiento patrimonial por gastos en viáticos para Educomunicaciones no realizadas</li> <li>* Se pierde la confianza en la entidad</li> <li>* Pérdida de imagen institucional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Verificar que en la región se haga la divulgación de la información</li> <li>* Ampliar la difusión de la información a través de diferentes canales de comunicación</li> <li>* Supervisar en las Seccionales para que la información esté actualizada.</li> <li>* Realizar retroalimentación con el equipo técnico, para verificar la comprensión de la normatividad.</li> <li>* Programar las actividades de educomunicación con el Vo.Bo. del Gerente Seccional</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>De las 32 seccionales que tiene el Instituto, 16 han presentado la evaluación de monitoreo periódico a los riesgos, donde relacionan las actividades de control ejercidas como las de educomunicación, pero el proceso no reportó a la Oficina de Control Interno la evidencia documental generada en las seccionales, con lo cual no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.</p>
23	Omitir el trámite establecido en la aplicación del procedimiento estipulado en la ley, respecto de las quejas, informes o denuncias en contra de funcionarios en servicio y retirados.	* Control Interno Disciplinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>* POLÍTICOS - Conflicto de interés</li> <li>* PERSONAL - Falta de compromiso del funcionario asignado al proceso</li> <li>* PERSONAL - Desconocimiento de la ley disciplinaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Operador jurídico sometido a investigación disciplinaria</li> <li>* Detrimiento patrimonial</li> <li>* Pérdida de imagen institucional</li> <li>* No se inicia el proceso disciplinario</li> </ul>	* Registro en carpeta compartida de la dependencia, donde se encuentra el libro radicador y las PQRD pendientes.	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de control interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.</p>
24	Ordenar gastos sin tener la facultad legal y/o traslado irregular de fondos.	* Gestión de Recursos Financieros	<ul style="list-style-type: none"> <li>* POLÍTICOS - Intención de favorecer a un tercero</li> <li>* ECONÓMICOS - Déficit presupuestal</li> <li>* PROCESOS - Las áreas no informan oportunamente, de las consecuencias de la falta de presupuesto asignado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* No contar con las asignaciones presupuestales para atender las necesidades</li> <li>* Se dejan de asegurar los bienes del Instituto</li> <li>* Se dejan de atender las necesidades del Instituto</li> <li>* Retardar el pago de obligaciones legales.</li> <li>* Prolongar la vigencia fiscal.</li> <li>* Incumplimiento de términos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Información a las seccionales sobre el presupuesto asignado</li> <li>* Análisis de la ejecución presupuestal</li> <li>* Informes periódicos sobre el avance de la ejecución presupuestal y planes de acción</li> <li>* Seguimiento a las metas e indicadores</li> <li>* Rendición periódica de informes a los diferentes entes internos y externos como C.I., Oficina Asesora de Planeación, CGR, Min Hacienda, entre otros</li> <li>* Ajuste de las dependencias al presupuesto asignado, y solicitar adición si es necesario</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de Control Interno realizó verificación al control establecido sobre los avances de la ejecución presupuestal, los cuales se encuentran en los archivos de la Subgerencia Administrativa y Financiera y de la Oficina Asesora de Planeación, pero no se obtuvo evidencia de la aplicación a los demás controles, con lo cual el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.</p>

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
25	Orientar la contratación del ICA en beneficio propio o de un tercero.	* Gestión de Adquisición de Bienes y Servicios	* PROCESOS - Falta estandarización de los pliegos de acuerdo a los diferentes productos o procesos de contratación * PROCESOS - Escasos controles	* Sobrecostos * Facilita el favorecimiento de la adjudicación de un contrato a una determinada persona * Mala calidad de los bienes y servicios adquiridos * Obras mal ejecutadas * Dificultad para determinar una irregularidad de carácter administrativo o penal * Adjudicación a las ofertas menos convenientes * Romper el principio de igualdad entre los diferentes proponentes	* Publicación de todos los procesos contractuales de acuerdo a la norma en el SECOP * Revisión, socialización y aprobación de los pliegos antes de su publicación * Revisión por parte del comité de contratación * Estandarización de procedimiento y formatos para los procesos de contratación * Requisitos generales preestablecidos, documentados y publicados	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. En la verificación que la Oficina de Control Interno realiza, se evidencia que de las 32 seccionales que tiene el Instituto, 15 han presentado la evaluación de monitoreo periódico a los riesgos, donde relacionan las actividades de control ejercidas. En cuanto a la efectividad de los controles, la Oficina de Control Interno realiza seguimiento mensual al cumplimiento que debe hacer el proceso, en lo relacionado con la publicación en el SECOP, dejando observaciones como la falta de oportunidad en los tiempos de publicación y la falta de actualización en el plan anual de adquisiciones. Por lo anterior, el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
26	Pérdida o adulteración de documentos oficiales (físicos o magnéticos) cuya custodia esté a cargo del Grupo de Gestión Documental, para favorecer a un tercero o interés propio.	* Gestión Documental	* POLÍTICOS - Falta de controles en el cumplimiento de la norma archivística * PROCESOS - Falta de seguridad en la información que se custodia en el archivo central * INFRAESTRUCTURA - Unidades de conservación no adecuadas (estantes, cajas y carpetas) * INFRAESTRUCTURA - Insuficiente material para la organización y archivo de los documentos de acuerdo con la normatividad archivística (carpetas, cajas) * PERSONAL - Nombrar personal especializado en el tema * INFRAESTRUCTURA - Deficiente infraestructura física * PERSONAL - No radicar, ni dar trámite a los documentos que ingresen al Instituto * PERSONAL - Falta delegar a un funcionario que se encargue de radicar y asignación de documentos en la Seccional * POLÍTICOS - Intención de favorecer a un tercero * PERSONAL - Falta de actualización a los funcionarios encargados de coordinar y controlar estas actividades * INFRAESTRUCTURA - Mejorar la infraestructura para la organización de los archivos centrales de las Seccionales * PERSONAL - Interés particular * POLÍTICOS - Intención de favorecer a un tercero	* Demandas * Detrimiento patrimonial * Pérdida de imagen institucional * Uso indebido de la información de documentos oficiales de la entidad * Pérdida de recursos por demandas * Pérdida de la información	* Aplicativo que evidencia la trazabilidad de la comunicaciones externas o internas * Restricción de acceso a las instalaciones donde se encuentra el archivo * Diligenciar el formato de préstamo documental. * Restricción de acceso a la información publicada en el Índice de Información Clasificada y Reservada. * Aplicación de procedimientos, lineamientos y directrices del Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano y Gestión Documental * Autorización por escrito el préstamo de expedientes que reposan en el Archivo Central. * Definir áreas exclusivas destinadas a salvaguardar la información en los Archivos Centrales de las gerencias seccionales y oficinas nacionales * Aplicación de la norma archivística (controles, seguimiento)	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. Se pudo constatar la ejecución de los controles formulados por el Grupo de Gestión de Atención al Ciudadano y Gestión Documental, evidenciado en las medidas de seguridad adoptadas y con la implementación de la Tablas de Retención Documental (TRD) y Tablas de Valoración Documental (TVD). De las 32 seccionales que tiene el Instituto, 15 han presentado la evaluación de monitoreo periódico a los riesgos, donde relacionan las actividades de control ejercidas, por lo tanto el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
27	Programa Anual de auditoría no acorde a las necesidades de la Entidad.	* Control Interno de Gestión	* PERSONAL - Inducir situaciones para evitar visitas de auditoría. * POLÍTICOS - Influencias internas y externas en la realización de auditorías. * PERSONAL - Presiones externas para modificar el plan de auditoría de la oficina de Control Interno.	* No generar valor agregado en la toma de decisiones. * No cumplir con el objetivo del proceso de evaluación y seguimiento, impidiendo que se generen procesos de mejoramiento continuo que faciliten el logro de las metas y objetivos institucionales. * Pérdida de recursos.	* Monitoreo y seguimiento al programa anual de auditorías. * Análisis de las justificaciones que dan origen a las modificaciones a realizar al programa anual de auditorías. * Planeación y Ejecución del programa anual de auditorías acorde a la normatividad vigente.	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. En la Oficina de Control Interno se hace seguimiento permanente y en tiempo real al programa anual de auditoría, aprobado por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y una vez por mes se hace una reunión del equipo auditor, donde se confirma el seguimiento y se exponen las situaciones sobrevinientes en cuanto a la realización de las verificaciones auditoras. En la reunión se expone la necesidad, si es del caso, para realizar cambios en el programa anual de auditoría, que generalmente es en la fecha de realización de las auditorías. No se han eliminado o modificado la realización de auditorías aprobadas. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
28	Realizar actividades técnicas o investigaciones que no están debidamente autorizadas o que no contribuyan a las necesidades analíticas de la entidad, para beneficio de un tercero.	* Gestión de Servicios Analíticos	* PROCESOS - Ausencia de controles para validación de la información * PROCESOS - No hay lineamientos claros sobre investigación * PROCESOS - Falta de herramientas de evaluación y seguimiento * PROCESOS - No se considera importante el hacer seguimiento * PERSONAL - Falta de ética profesional * SOCIALES - Interés personal * PROCESOS - Personas que representan al ICA ante otras Entidades sin autorización * PERSONAL - Privilegios personales para algunos funcionarios * PROCESOS - Desconocimiento del conducto regular	* Desatención a las necesidades reales de las dependencias * Creación de laboratorios paralelos * Detrimiento patrimonial * Pérdida de imagen institucional * Desvío de los objetivos misionales	* Procedimientos establecidos para el personal del laboratorio * Manual de funciones * Evaluación de desempeño * Informes de Investigación	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. En la revisión efectuada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que se realizan supervisiones al personal para verificar el cumplimiento del sistema en la forma 3-611 "Supervisión de Actividades en los Laboratorios"; en la forma 3-865 "Supervisión de la Fase Analítica en los Laboratorios"; en hojas de trabajo; con seguimientos mediante auditorías internas (actas de apertura y cierre); cumplimiento del manual de funciones, ejerciendo la supervisión de las actividades del personal y presentando la calificación del personal mediante evaluación del desempeño. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
29	Realizar actos malintencionados en el manejo de la información por parte de terceros y/o funcionarios.	* Gobernabilidad de las TIC	* PROCESOS - Incumplimiento de la política de tratamiento de datos personales	* Afectación de la imagen corporativa * Revelar información a terceros sin previa autorización	* Sensibilización del SGSI	El proceso no realizó el monitoreo a los riesgos, con corte a 31 de agosto de 2019. La Oficina de control interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
30	Realizar pagos de obligaciones inexistentes.	* Gestión de Recursos Financieros	* POLÍTICOS - * Intención de favorecer a un tercero * PERSONAL - Concierto para delinquir * PROCESOS - Falta de control en el manejo de los perfiles	* Detrimiento patrimonial * Mala imagen institucional * Desviación de fondos * Pérdida de recursos públicos	* Procedimientos estandarizados * Seguimiento al informe de análisis de PAC VS giros de pagos * Envío de instrucciones para el pago de obligaciones * Asignación de perfiles	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. En revisión efectuada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que el Grupo de Gestión Financiera aplica los controles de acuerdo a lo formulado en los procedimientos, como: Reporte de validación de los usuarios y perfiles activos "Usuarios del sistema SIIF NACIÓN"; Informes del PAC, solicitado del segundo cuatrimestre; y asignación de perfiles. El Grupo de Gestión Contable no reporta información, por lo que el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
31	Recibir dádivas o inducir al usuario al otorgamiento de las mismas, para dar Vo.Bo. en los Puestos de Control de Sanidad Animal y control a la movilización de material vegetal.	* Control de Riesgos S&F	* PERSONAL - Intereses personales * PERSONAL - Escasez de personal calificado * PERSONAL - Factores económicos y condiciones desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * PERSONAL - Falta de herramientas de evaluación y seguimiento * PROCESOS - Escasa capacitación * PROCESOS - Falta de recursos técnicos financieros y tecnológicos * POLÍTICOS - No se considera importante el hacer seguimiento * POLÍTICOS - Falta de acompañamiento de las Fuerzas Militares * PROCESOS - Modalidad de contratación para los funcionarios de los puestos de control	* Pérdida del estatus sanitario y fitosanitario * Pérdida de imagen institucional * Pérdida de recursos económicos	* Visitas de supervisión * Verificación en línea de las guías de movilización animal * Verificación de la normatividad aplicable * Contratación de personal calificado	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno evidenció que de las 32 seccionales que tiene el Instituto, 15 han presentado la evaluación de monitoreo periódico a los riesgos, donde relacionan las actividades de control ejercidas y tampoco obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
32	Registrar y comunicar información zoonosanitaria y fitosanitaria no ajustada a la realidad, para favorecimiento a un tercero.	* Prevención de Riesgos S&F	* TECNOLOGÍA - Falta de herramientas tecnológicas * PROCESOS - Procesos y procedimientos desactualizados * TECNOLOGÍA - Falta de sistematización y actualización en los procesos * PROCESOS - Ausencia de controles para validación de la información * SOCIALES - Presión de grupos de poder * PROCESOS - Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo * PERSONAL - Desconocimiento de la normatividad aplicable * ECONÓMICOS - Deficiencias en la asignación de recursos * PERSONAL - Personal no idóneo para la realización de funciones * PERSONAL - Alta rotación del personal contratado	* Pérdida de oportunidades para el diseño de estrategias de control y/o mitigación de plagas y enfermedades presentes * Decisiones con base en diagnósticos errados * Alto riesgo de propagación de enfermedades y plagas * Estatus sanitario del país no ajustado a la realidad	* Control y seguimiento a la situación presentadas frente a las alertas sanitarias y fitosanitarias * Emitir boletines epidemiológicos a la OIE * Automatizar trámites a través de la Implementación de desarrollos informáticos en el Sistema de información sanitario para importación y exportación de productos agrícolas y pecuarios - SISAP * Implementación de plataformas virtuales para el registro de información sanitaria y fitosanitaria (SINECO, SAF, SIPCO) * Realizar visitas periódicas a predios o establecimientos y tomar muestras * Adelantar investigaciones y procesos disciplinarios	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno realizó verificación a los aplicativos implementados para los diferentes trámites de la Entidad, los cuales se encuentran funcionamiento como se propusieron. En la Subgerencia de Protección Vegetal se evidenció control y seguimiento a la situación presentadas frente a las alertas sanitarias y fitosanitarias, mediante el plan de trabajo FocR4T; la realización de trámites a través de la implementación de desarrollos informáticos en el Sistema de Información Sanitaria para Importación y Exportación de Productos Agrícolas y Pecuarios – SISAP (temas Sisap- contrato-reuniones); y la socialización sobre los procesos de importación y exportación. Y en la Subgerencia de Protección Animal se evidencia el seguimiento a procesos disciplinarios y la implementación de plataformas virtuales para el registro de información sanitaria. Debido a que la Oficina de Control Interno no pudo evidenciar la aplicación de todos los controles propuestos en todas las áreas relacionadas con este riesgo, el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.
33	Registro de laboratorios sin el cumplimiento de requisitos	* Gestión de Servicios Analíticos	* PROCESOS - Ausencia de controles para validación de la información * POLÍTICOS - Presión de grupos de poder * PERSONAL - Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * POLÍTICOS - Baja probabilidad de ser descubierto * PROCESOS - Desconocimiento de la normatividad aplicable	* Productores, Importadores y Exportadores afectados * Resultados de laboratorio de baja calidad * Riesgo para la sanidad pecuaria * Pérdida de credibilidad a nivel nacional e internacional	* Verificación y análisis de información frente a resolución 3823 de 2013 y 00020058 de 2018 * Verificación de requisitos * Vo. Bo. Del superior jerárquico * Publicación de la información * Control y seguimiento a los laboratorios a través de auditorías periódicas	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno realizó verificación a los controles de acuerdo a las evidencias presentadas, las cuales cumplen con el proceso de registro de laboratorios. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
34	Tomar decisiones para favorecer a un tercero o sin tener la competencia	* Planeación y Dirección Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> <li>* POLÍTICOS - Intención de favorecer a un tercero</li> <li>* POLÍTICOS - Presión de los grupos de poder</li> <li>* PERSONAL - Desconocimiento de las competencias y funciones conferidas</li> <li>* PERSONAL - Falta de competencias gerenciales</li> <li>* PROCESOS - Diferencia en la toma de decisiones dadas las condiciones económicas y sociales de la región</li> <li>* PROCESOS - Escasa planificación y seguimiento a los compromisos pactados</li> <li>* PROCESOS - No se suscriben los acuerdos de gestión al momento de ingreso, falta de seguimiento y evaluación a los mismos</li> <li>* PROCESOS - Incumplimiento de los acuerdos de gestión</li> <li>* PROCESOS - Desconocimiento de los lineamientos estratégicos del Instituto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Derroche o desaprovechamiento de recursos</li> <li>* Pérdida de la imagen y credibilidad de la entidad</li> <li>* Dificultad para ejercer el control y el seguimiento</li> <li>* Hallazgos fiscales, disciplinarios y penales</li> <li>* Duplicidad de funciones</li> <li>* Detrimiento patrimonial</li> <li>* Desgaste administrativo y reprocesos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Rendición de cuentas y presentación de informes a la gerencia</li> <li>* Seguimiento serio, responsable y permanente a planes, programas, proyectos, metas e indicadores para verificar los avances, con criterios unificados</li> <li>* Establecer canales de denuncia para funcionarios</li> <li>* Revisión y aprobación de documentos por diferentes instancias o dependencias</li> <li>* Capacitación y entrenamiento en las competencias delegadas</li> <li>* Anualmente se firman acuerdos de gestión y se realiza seguimiento a los mismos</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>Con revisión realizada por la Oficina de Control Interno, se evidencia que desde la Oficina Asesora de Planeación se han realizado los seguimientos a las actividades de rendición de cuentas en los apartes de: Plan anticorrupción, audiencia pública y la actualización de la guía para la rendición de cuentas en seccionales (que está para ser aprobada por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, en sesión del mes de septiembre de 2019).</p> <p>Se realizó reporte mensual en el Sistema de Seguimiento de Proyectos de Inversión (SPI), del Departamento Nacional de Planeación, con el avance de los proyectos de inversión, teniendo como insumo el reporte de los indicadores por cada una de las áreas.</p> <p>Se cuenta con los canales de atención de peticiones, quejas y reclamos, como la ventanilla única de trámites (VUT), página web, chat y línea nacional 018000.</p> <p>Las resoluciones de modificaciones presupuestales, emitidas durante el segundo trimestre del 2019, han contado con la revisión de las diferentes áreas implicadas y la aprobación de la Gerencia General.</p> <p>En el link: <a href="https://www.ica.gov.co/transparencia/planeacion">https://www.ica.gov.co/transparencia/planeacion</a>, se evidencia en seguimiento a los planes, programas y proyectos de inversión.</p> <p>Se participó en un seminario de Formulación de Proyectos de Inversión, impartido por la Escuela Superior de Administración Pública.</p>
35	Uso inadecuado de la imagen institucional para fines ilícitos	* Planeación y Dirección Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PROCESOS - Desconocimiento de Manual de Identidad Visual</li> <li>* PROCESOS - Desconocimiento de los lineamientos del Instituto</li> <li>* PROCESOS - Desconocimiento del marco jurídico, Decreto 1071 de 2015, Ley 1453 del 24 de junio de 2011</li> <li>* PROCESOS - Desconocimiento del Código Penal, Ley 599 de 2000, Cap. II de la falsificación de sellos, efectos oficiales y marcas, Cap. III de la falsedad en documentos y Cap. IX de la usurpación y abuso de funciones públicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Mal manejo de la imagen corporativa</li> <li>* Uso inadecuado de la prendas</li> <li>* Falsificación de documento público</li> <li>* Simulación de investidura o cargo con fines ilícitos</li> <li>* Pérdida de credibilidad</li> <li>* Usurpación y abuso de funciones públicas con fines delictivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Diseño y socialización del Manual de uso para el distintivo ICA en prendas de vestir y elementos de uso institucional.</li> <li>* Diseño y socialización del Manual sello BPA, BPG, ASI, BP y otros.</li> <li>* Diseño y socialización del Manual de Identidad Visual</li> <li>* Capacitación y entrenamiento en las competencias delegadas</li> <li>* Denunciar a las autoridades respectivas el uso indebido de la imagen institucional por terceros.</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de Control Interno verificó el link de la intranet a través del cual se puede consultar el manual de uso de prendas y elementos institucionales (<a href="https://icaoti.sharepoint.com/ica/Paginas/Imagen-Corporativa.aspx">https://icaoti.sharepoint.com/ica/Paginas/Imagen-Corporativa.aspx</a>), al igual que el manual de identidad visual (<a href="https://icaoti.sharepoint.com/ica/Paginas/Imagen-Corporativa.aspx">https://icaoti.sharepoint.com/ica/Paginas/Imagen-Corporativa.aspx</a>).</p> <p>Para el control del manual y sello de BPA, BPG, ASI, BP y otros se aclaró que éste ya no opera por directriz presidencial.</p> <p>No se han materializado denuncias al corte 31 de agosto de 2019.</p> <p>El control de capacitación y entrenamiento en competencias delegadas, no corresponde al riesgo que está asociado, por lo que es necesario que sea analizado cuando se haga la revisión de los riesgos en conjunto con la Oficina Asesora de Planeación, para que en la realización del próximo informe, la Oficina de Control Interno evidencie sobre los controles que realmente ataquen el riesgo.</p>
36	Vencimiento de términos en los procesos disciplinarios para favorecer a un tercero.	* Control Interno Disciplinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PERSONAL - Por exceso de carga laboral</li> <li>* ECONÓMICOS - Ausencia de personal idóneo</li> <li>* PERSONAL - Falta de compromiso del funcionario asignado al proceso</li> <li>* PERSONAL - Desconocimiento del alcance de la ley disciplinaria por parte del operador jurídico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Impunidad</li> <li>* Pérdida de imagen institucional</li> <li>* Operador jurídico sometido a investigación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Carpeta compartida de la dependencia, con todos los procesos disciplinarios, donde se encuentran las actuaciones surtidas en los procesos</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>La Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.</p>
37	Vinculación del personal sin el cumplimiento de requisitos para favorecer a un tercero.	* Gestión integral de Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PROCESOS - El tiempo para la verificación de requisitos es corto.</li> <li>* POLÍTICOS - Respuesta inoportuna por parte de los entes externos.</li> <li>* SOCIALES - Presión de los grupos de poder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Afectación a la imagen y de la misión institucional.</li> <li>* Detrimiento patrimonial.</li> <li>* Desgaste administrativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Verificar la autenticidad de los documentos aportados, a través de entes externos</li> <li>* Verificar ante el SNIES (Ministerio de Educación) la existencia de las instituciones educativas y el programa</li> <li>* Verificar ante entes de control antecedentes disciplinarios, judiciales y fiscales del aspirante</li> <li>* Estudio técnico de verificación de requisitos de cada uno de los aspirantes.</li> </ul>	<p>El proceso no realizó el monitoreo a los riesgos, con corte a 31 de agosto de 2019.</p> <p>La Oficina de Control Interno no obtuvo evidencia documental sobre la ejecución de los controles. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales se espera estén ajustados para la presentación del próximo informe.</p>
38	Jineteo de fondos, por interés personal.	* Gestión de Recursos Financieros	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PROCESOS - Violación a la prohibición de recaudo de fondos en efectivo</li> <li>* PERSONAL - Interés particular</li> <li>* PROCESOS - Falta de divulgación de las opciones de recaudo a los usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Pérdida de recursos públicos</li> <li>* Apropiación de dineros públicos.</li> <li>* Cambiar la destinación de los recursos</li> <li>* Negligencia en los recursos de rentas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Recaudo de la totalidad de recursos por transacciones bancarias.</li> <li>* Opción de prepago para la expedición de guías</li> <li>* Divulgación a las seccionales, recaudadores y expedidores de guías, sobre las opciones de recaudo</li> <li>* No autorización de manejo de efectivo para ingresos</li> </ul>	<p>Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido.</p> <p>Los controles realizados han sido verificados por la Oficina de Control Interno, evidenciando que el recaudo de recursos se está realizando por transferencias, así mismo se evidencia avances en el pago y recaudo en línea, para la expedición de guías.</p> <p>No se pudo evidenciar, por parte de la Oficina de Control Interno, el soporte del control de la no autorización de manejo de efectivo para ingresos, por lo que el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad.</p> <p>Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.</p>

No.	Nombre	Procesos	Causas	Efectos	Controles	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
39	Uso indebido de los intereses o recursos de la entidad, aprovechando la falta de control ciudadano	* Atención al Ciudadano	* PROCESOS - Baja participación y promoción de la Política de participación ciudadana * PROCESOS - Desconocimiento de derechos deberes y responsabilidades por parte de los funcionarios y contratistas * PERSONAL - Abuso de confianza * SOCIALES - Falta de control ciudadano	* Pérdida de la imagen institucional * Detrimiento patrimonial * Las decisiones no siempre favorecen a la mayoría * Estancamiento del desarrollo	* Socialización y divulgación de documentos e informes a través de página web y la Intranet * Relación permanente entre la comunidad y la entidad a través de la línea gratuita, aplicativo en la página web, chat, correo electrónico, buzones de sugerencias y oficinas de atención al ciudadano * Talleres de sensibilización en servicio al ciudadano	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno, ha realizado la verificación a las evidencias que soportan el control realizado al riesgo. Desde la Oficina Asesora de Planeación se está haciendo revisión a los riesgos de la Entidad, los cuales para el próximo informe se espera estén ajustados.
40	Recibir dádivas o inducir al usuario al otorgamiento de las mismas, como contraprestación al servicio brindado.	* Atención al Ciudadano	* Interés particular * Baja probabilidad de ser descubierto * Abuso de autoridad	* Pérdida de credibilidad e imagen institucional * Mala atención a los usuarios ciudadanos	* Canales de denuncia para funcionarios * Enviar piezas comunicativas con el fin de recordar a los funcionarios de las oficinas, la responsabilidad disciplinaria y sus consecuencias, ante la recepción de dádivas por el servicio prestado * Socialización temas de servicio al ciudadano	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno evidenció un acta de asistencia de reunión la socialización de la Resolución -17444 de 2016, expedida por el ICA, por la cual se regula el trámite interno de los derecho de petición, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias. Se elabora y publica en la página web del ICA, el "Protocolo de Atención al Ciudadano", en el link: <a href="https://www.ica.gov.co/getattachment/Atencion-al-Ciudadano/Protocolo_atencion_al_ciudadano_v-3.pdf.aspx?lang=es-CO">https://www.ica.gov.co/getattachment/Atencion-al-Ciudadano/Protocolo_atencion_al_ciudadano_v-3.pdf.aspx?lang=es-CO</a> Se ha creado el formulario para la solicitud de información ciudadana en el link: <a href="http://intranet.ica.gov.co/qyrweb/">http://intranet.ica.gov.co/qyrweb/</a> . No se obtuvo evidencia sobre el envío de piezas comunicativas con el fin de recordar a los funcionarios de las oficinas, la responsabilidad disciplinaria y sus consecuencias, ante la recepción de dádivas por el servicio prestado, por lo que el proceso no puede asegurar, que los controles han sido aplicados de acuerdo a lo establecido y por consiguiente haber atacado el riesgo en su integridad.
41	Uso indebido de los intereses o recursos de la entidad, aprovechando la falta de control ciudadano	* Atención al Ciudadano	* Baja participación y promoción de la Política de participación ciudadana * Desconocimiento de derechos deberes y responsabilidades por parte de los funcionarios y contratistas * Abuso de confianza * Falta de control ciudadano	* Las decisiones no siempre favorecen a la mayoría * Estancamiento del desarrollo * Pérdida de la imagen institucional * Detrimiento patrimonial	* Socialización y divulgación de documentos e informes a través de página web y la Intranet * Relación permanente entre la comunidad y la entidad a través de la línea gratuita, aplicativo en la página web, chat, correo electrónico, buzones de sugerencias y oficinas de atención al ciudadano * Talleres de sensibilización en servicio al ciudadano	Este proceso ha identificado el riesgo, al cual realizó monitoreo con corte a 31 de agosto de 2019, reportando a través del aplicativo DIAMANTE, que no se ha materializado el riesgo y que los controles se aplicaron de acuerdo a lo establecido. La Oficina de Control Interno evidenció un acta de asistencia de reunión donde se trataron socializa la Resolución -17444 de 2016, expedida por el ICA, por la cual se regula el trámite interno de los derecho de petición, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias, donde, entre otros aspectos, define los canales o medios de presentación de las peticiones. Se elabora y publica en la página web del ICA, el "Protocolo de Atención al Ciudadano", en el link: <a href="https://www.ica.gov.co/getattachment/Atencion-al-Ciudadano/Protocolo_atencion_al_ciudadano_v-3.pdf.aspx?lang=es-CO">https://www.ica.gov.co/getattachment/Atencion-al-Ciudadano/Protocolo_atencion_al_ciudadano_v-3.pdf.aspx?lang=es-CO</a> Se ha creado el formulario para la solicitud de información ciudadana en el link: <a href="http://intranet.ica.gov.co/qyrweb/">http://intranet.ica.gov.co/qyrweb/</a> y adicionalmente se cuenta con los canales de atención como la Ventanilla Única de Trámites (VUT), chat, página web y número única nacional 018000.

Nombre: Juan Fernando Palacio Ortiz

Cargo: Jefe Oficina Control Interno

Elaboró: Sergio Moreno - Juan Pinzón  
Fecha elaboración: 13 de septiembre de 2019