

TITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA		
OFICINA DE CONTROL INTERNO		
PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
INFORME DE AUDITORIA		
Responsable del proceso: GERENCIA SECCIONAL ARAUCA		
Proceso a auditar en:	Oficinas Nacionales ___ Seccional <u>X</u> Oficina Local Otros ___	
Tipo de Informe:	Preliminar ___ Definitivo <u>X</u>	Fecha: 20 al 23 de abril de 2021

1. OBJETIVO

A través de la actividad independiente de aseguramiento y asesoría, verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, procesos, procedimientos, implementación de controles y seguimiento al mapa de riesgos, en la Gerencia Seccional Arauca, para efectos de informar a la Gerencia General, los resultados de esta actividad.

2. ALCANCE

Verificar los procesos misionales y de apoyo adelantados por la Seccional Arauca, durante la vigencia 2020, relacionados con:

Protección Animal – Subproceso Gestión de Sanidad Animal: Certificación de Predios Libres de Brucelosis Bovina, Saneamiento de ganaderías positivas a Brucelosis Bovina, Registro e Inscripción Sanitario de Predios Pecuarios, Control a la movilización en la zona de alta vigilancia (ZAV).

Protección Animal – Subproceso Vigilancia epidemiológica animal: Procedimiento operativo estandarizado para la notificación y el registro de la presencia de enfermedades.

Gestión de Recursos Financieros: Facturación y recaudos, Seguimiento, control y verificación de ingresos.

Gestión de Recursos Físicos: Manejo y control administrativo de los bienes del ICA.

Gestión Contractual: Manual de Contratación.

Asesorías Jurídicas: Procedimiento Administrativo Sancionatorio.

Igualmente se realizó seguimiento al mapa de riesgos institucional, para los procesos objeto de auditoría.

3. LIMITACIONES AL ALCANCE

Durante la auditoría interna practicada a los diferentes procesos de la Seccional Arauca, relacionados en el presente informe, no se presentaron limitaciones que pudieran comprometer el alcance establecido, el acceso a los registros, personal y bienes relevantes, la programación realizada y/o la ejecución de los procedimientos aplicados, para la realización de la auditoría.

4. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

En la realización de la auditoría, se tuvieron en cuenta diferentes técnicas de auditoría, con el fin de obtener evidencias suficientes, tales como: comparación, indagación, conciliación, comprobación, verificación e inspección física, que permitieron obtener y evaluar la

evidencia de auditoria, proporcionando una base razonable para la determinación de las debilidades encontradas.

En atención al documento "Mejores prácticas frente al rol de las oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, en tiempo de crisis" de la Función Pública, en el cual se indica que el ejercicio de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno de las Entidades Públicas debe seguir operando de manera eficaz, aún en presencia de condiciones excepcionales, como el período de aislamiento decretado por el Gobierno Nacional y recomienda el establecimiento de esquemas de auditoría remota, soportadas en la tecnología, las conexiones, el acceso a la información y a las bases de datos institucionales; esta auditoría se realizó de manera combinada, presencial y remota, a través de medios como el correo electrónico y la aplicación microsoft teams.

A continuación, se relacionan los procesos auditados, acompañados de las observaciones y recomendaciones generadas, producto del análisis realizado:

5. PROCESOS MISIONALES:

5.1. PROCESO PROTECCIÓN ANIMAL

5.1.1 SUBPROCESO GESTIÓN DE SANIDAD ANIMAL

5.1.1.1 Instructivo Certificación de Predios Libres de Brucelosis Bovina

La Gerencia Seccional durante la vigencia 2020, certificó un (1) predio libre de Brucelosis Bovina.

Para la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el instructivo y la resolución 7231 de 2017, se tomó el 100% de los certificados gestionados, obteniendo el siguiente resultado:

NOMBRE DEL PREDIO	MUNICIPIO	TRAMITE DE CERTIFICADO	FECHA DE EXPEDICION DE CERTIFICADO	VENCIMIENTO DE CERTIFICADO
El Paraíso	Arauca	Certificación	15/01/2020	15/01/2021

Verificado el expediente, se evidenció que en el transcurso del proceso de la certificación se presentaron animales positivos a brucelosis, por lo cual una vez se presenta esto, el trámite debe pasar a ser una tramite de saneamiento, por lo tanto, como este predio fue manejado como saneamiento, las observaciones respectivas al cumplimiento de las tareas del mismo, estas se verán reflejadas en el "Instructivo Saneamiento de Predios Positivos a Brucelosis Bovina"

De otra parte, en cuanto a la expedición de la forma 3-300 "certificación de predio libre de brucelosis", se generó la siguiente observación, la cual se acompaña de sus respectivas recomendaciones:

Observación 1: Se evidenció que los certificados expedidos de Predios Libres de Brucelosis fueron suscritos por un contratista como responsable del proyecto, incumpliendo las directrices señaladas en el concepto 20143111795 de fecha 5 de junio de 2014, expedido por la Oficina Asesora Jurídica.

Área Responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Esta observación se genera, teniendo en cuenta que los contratistas de prestación de servicios profesionales brindan apoyo de tipo excepcional y que no deben corresponder al desarrollo de funciones de carácter permanente y propias de la administración.

Recomendaciones:

1. El supervisor de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, deberá realizar control y supervisión a los mismos, en el sentido de verificar que se ejecuten las obligaciones estrictamente pactadas en el contrato, teniendo en cuenta que los contratistas están firmando como responsables de los proyectos de brucelosis bovina y otorgando certificaciones a nombre del instituto.
2. Una vez se emitan los Certificados de Predios Libres de Brucelosis, estos deberán ser avalados y suscritos por parte del Instituto; en este orden de ideas, es el funcionario público quien debe certificar a nombre de la Entidad, el cumplimiento de los requisitos exigidos en la norma y los contratistas sólo brindan su apoyo en el desarrollo del proceso.

5.1.2 Instructivo Saneamiento de predios Positivos a Brucelosis Bovina

La Gerencia Seccional Arauca durante la vigencia 2020, realizó saneamiento a tres (3) predios positivos en Brucelosis Bovina.

Para la verificación del cumplimiento del instructivo y los requisitos establecidos en la resolución N° 7231 del 2017, se tomó el 100% de lo saneado, obteniendo el siguiente resultado:

NOMBRE DEL PREDIO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
Casa de Zinc	Arauca	Arauca
La Costeña	Arauca	Arauca
California	Arauca	Arauca

Una vez realizada la verificación de los expedientes gestionados y teniendo en cuenta el instructivo vigente, se genera la siguiente observación que ilustramos a continuación, la cual va acompañada de sus respectivas recomendaciones:

Observación 2: Incumplimiento a la resolución N° 7231 de 2017, relacionada con las medidas sanitarias para la prevención, control y erradicación de la Brucelosis, en el artículo 32, numerales 32.1 “Cuarentena”, 32.2 “Identificación”, 32.3 “Sacrificio” y 32.4 “muestreo serológico”, teniendo en cuenta que no se cumplió con el plazo establecido para la emisión de la resolución de cuarentena; no se realizó la identificación de los animales positivos; no se sacrificaron los animales positivos a brucelosis bovina y no efectuaron los muestreos serológicos en el tiempo indicado, situaciones que llevaron a la materialización de los riesgos identificados en el mapa de riesgos institucional; razón por la cual se correrá traslado del presente informe de auditoría al Grupo de Procesos Disciplinarios, con el fin de que se determine si se incurrió en alguna falta disciplinaria, así como las responsabilidades a que haya lugar.

Área Responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendaciones: Las presentes recomendaciones se formulan con base en la resolución N° 75495 del 15 de septiembre de 2020, la cual derogó la resolución N° 7231 de 2017 y el procedimiento “Saneamiento de Predios Positivos a Brucelosis Bovina” Actualizado el 04/05/2021, vigentes para la expedición de los certificados objeto de verificación.

1. Realizar las resoluciones de cuarentena en un lapso no mayor a ocho (8) días calendario, contados a partir del resultado positivo y comunicar dichas resoluciones al propietario, dejando soporte de estas en las carpetas, cumpliendo lo establecido en el procedimiento en el numeral 2.1, literal b y d y así evitar lo sucedido en la totalidad de los expedientes verificados de saneamiento y el predio de certificación de predios.

2. Realizar el estudio de identificación de factores de riesgos asociados a la infección y determinar las medidas sanitarias necesarias para controlar y erradicar la enfermedad, diligenciando la forma 3-1184 “Acta de compromiso para actividades de saneamiento en predio positivo a brucelosis”
3. Realizar la identificación de los animales positivos, con marca de fuego con la letra B en la pierna izquierda y diligenciar la forma 3-234 “Identificación de animales positivos a brucelosis bovina”, debido a que no se realizaron las identificaciones de los animales positivos a brucelosis bovina y no se evidencio que se haya consignado la información en el formato correspondiente.
4. Concertar con el propietario el sacrificio de los animales positivos, sin exceder un plazo de treinta (30) días calendario, contados a partir de la identificación de los animales; estos animales deberán ser sacrificados únicamente en la planta de beneficio autorizada por el INVIMA.
5. Realizar seguimiento del sacrificio de los animales, mediante el diligenciamiento de la forma 3-1461 “Consolidado de actividades de saneamiento y Estudio Epidemiológico Complementario (EEC) para brucelosis bovina” y dejar copia de esta en los expedientes de los predios.
6. Efectuar los dos (2) muestreos serológicos consecutivos con intervalos de cuatro (4) a seis (6) meses entre ellos, donde se incluya el 100% de los animales del predio, dichos muestreos se deberán realizar posteriores al sacrificio, los cuales deberán resultar negativos, para dar por concluido el trámite, en razón a que en los expedientes no se evidencio que se hayan realizado estos muestreos, ni en el tiempo establecido.
7. En cada expediente debe quedar trazabilidad de lo sucedido en los predios, en especial en los casos en que los usuarios no deseen continuar con el proceso de certificación una vez se concluya el sacrificio de los animales, esto con el fin de contar con el caso completo de cada predio.
8. Ejecutar los controles establecidos para los riesgos N° 1, 3 y 4 identificados en el mapa de riesgos del proceso, tal y como se estableció o de requerirse fortalecerlo, con el fin de evitar futuras materializaciones.

5.1.3 Procedimiento de Registro Sanitario de Predio Pecuario.

De acuerdo con la base de datos suministrada por la Gerencia Seccional y lo reportado en el aplicativo SIGMA, durante la vigencia 2020 se registró de un total de setenta y siete (77) predios, correspondientes al municipio de Arauca.

Para la verificación de este procedimiento, se estableció una muestra del 10%, equivalente a siete (7) predios registrados, para lo cual se empleó el método de selección sistemática, determinándose intervalos de muestreo de once (11), eligiéndose el sexto (6) registro de cada intervalo, obteniendo el siguiente resultado:

NOMBRE DEL PREDIO	ESPECIE	FECHA DE REGISTRO	MUNICIPIO
La Alborada	Bovino	23/09/2020	Arauca
Villa Esperanza	Bovino	28/08/2020	Arauca
La Fortaleza	Bovino	18/11/2020	Arauca
Predio # 5	Bovino	30/01/2020	Arauca
El Brillante	Bovino	14/01/2020	Arauca
Veraka	Bovino	27/11/2020	Arauca

NOMBRE DEL PREDIO	ESPECIE	FECHA DE REGISTRO	MUNICIPIO
Nueva Vida	Bovino	01/10/2020	Arauca

Una vez realizada la verificación de los expedientes gestionados y teniendo en cuenta el procedimiento vigente, se generan las siguientes observaciones que ilustramos a continuación, las cuales van acompañadas de sus respectivas recomendaciones:

Observación 3: Incumplimiento del procedimiento “Registro Sanitario de Predio Pecuario-RSPP”, CRI-CRS-P-SA-002, numeral 1.1 “Oficina local de jurisdicción del predio”, Tarea 3, teniendo en cuenta que hay formas 3-101, sin el debido diligenciamiento por parte del funcionario ICA responsable del registro del predio en el SIGMA.

Área Responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendaciones:

1. Diligenciar en su totalidad las formas 3-101 a través del sistema SIGMA, en razón a que en la totalidad de los predios las formas no se encontraban diligenciadas, en especial los campos de: cuadrante, latitud, longitud, lugar de expedición de la cedula, marcas de hierro y teléfono.
2. En caso de identificar que dentro de las formas 3-101, se solicitan datos que no deben ser diligenciados o que no deban requerirse, solicitar a la Dirección Técnica de Sanidad Animal, la actualización de la forma respectiva.

Observación 4: Se evidenció que se diligenciaron tarjetas 3-101 de registro de predio pecuario como propietarios, cuando la documentación presentada correspondía a poseedores.

Área responsable: Gerencia seccional Arauca.

Esta observación se generó, en razón a que en los expedientes de los predios Villa Esperanza, El Brillante y Veraka, se presentaron documentos para el registro de poseedores, pero en la tarjeta 3-101 figura como propietario, no como poseedor.

Recomendación:

1. Expedir las tarjetas de registros de predios pecuarios, de acuerdo con el tipo de tenencia del predio, sea propietario, poseedor o tenedor del predio.

Observación 5: Se presentan debilidades en los controles del aplicativo SIGMA, en relación con el diligenciamiento de los ítems de la forma 3-101, teniendo en cuenta que el aplicativo no permite desplegar alguna opción como “N/A”, en los casos de que no se requiera consignar alguna información del usuario, ocasionando incumplimientos en el llenado de dicha forma en las diferentes Seccionales.

Área responsable: Dirección Técnica de Sanidad Animal.

Recomendación:

1. Se considera que se deben realizar los ajustes que sean necesarios sobre el aplicativo, para garantizar que, al momento del diligenciamiento de estas formas, sean llenadas en su totalidad y así dar cumplimiento a lo establecido en el procedimiento.

5.1.4 Control a la movilización en la zona de alta vigilancia (ZAV)

La Gerencia Seccional durante la vigencia 2020, realizó dos mil cuatrocientos ochenta y nueve (2489) controles a la movilización.

Para la verificación de este procedimiento, se estableció una muestra del 0.5%, equivalente a doce (12) controles efectuados, para lo cual se empleó el método de selección sistemática, determinándose intervalos de muestreo de doscientos siete (207), eligiéndose el décimo (10) control de cada intervalo, obteniendo el siguiente resultado:

PREDIO	MUNICIPIO	FECHA DE SOLICITUD	NÚMERO DE GUIA
Finca los Palmitales	Arauca	12/08/2020	020-0097009152
Alejandra II	Arauca	28/04/2020	020-0097004950
El Palmar	Arauca	22/05/2020	020-0097005703
Villa Martha	Arauca	06/05/2020	020-0097005164
Pata de Banco	Arauca	14/04/2020	020-0097004566
El Paraíso	Arauca	03/07/2020	020-0097007187
Villa Maria	Arauca	29/04/2020	020-0097004996
La Gallardera	Arauca	08/06/2020	020-0097006245
Rosa Blanca	Arauca	04/07/2020	020-0097007415
Los cocos	Arauca	31/08/2020	020-0097009929
Santa Maria y Trinidad	Arauca	30/06/2020	020-0097007080
La Defensa	Arauca	20/11/2020	020-009700

Una vez realizada la verificación de los expedientes gestionados, se generan las siguientes observaciones que ilustramos a continuación, las cuales van acompañadas de sus respectivas recomendaciones:

Observación 6: *Se evidenció que, para desarrollar la actividad de control a la movilización en la Zona de Alta Vigilancia (ZAV), no existe un procedimiento, instructivo o guía documentado en el Aplicativo Diamante, donde se establezcan las tareas a desarrollar por parte de los profesionales que ejecutan estas actividades en las diferentes Gerencias Seccionales.*

Área Responsable: Dirección Técnica de Sanidad Animal.

Recomendación:

1. Documentar el paso a paso de las actividades a desarrollar y las formas requeridas para este tema que es el control a la movilización en la Zona de Alta Vigilancia (ZAV), con el propósito de que exista regulación sobre este tema, que permita estandarizar a nivel nacional las tareas a realizar.

Observación 7: *Se evidenció que las formas 3-1235 “Solicitud de Guía Sanitaria de Movilización Interna de Animales” y 3-1052 “Certificado de Embarque”, no se diligenciaron en su totalidad, por parte del funcionario ICA responsable que recibe la información del trámite.*

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendación:

1. Realizar el diligenciamiento total de todas las formas, en especial las formas 3-1235 y 3-1052, con el fin de no dejar espacios en blanco, teniendo en cuenta que no se diligenciaron los siguientes campos: hierro o marca, identificación, observaciones ICA, precinto n°(si aplica), hora de recibida la solicitud, datos del vehículo, nombre del solicitante, N° de identificación, nombre del funcionario ICA que recibe la solicitud y firma del funcionario ICA.

Observación 8: *Se presenta debilidad en el aplicativo SIGMA, en cuanto al módulo de “VISITA ICA”, teniendo en cuenta que este módulo no se encuentra desarrollado de acuerdo a lo que ejecuta la seccional y adicionalmente algunos campos que se diligencian no coinciden con la información que se plasma en la Guía sanitaria de movilización.*

Área Responsable: Dirección Técnica de Sanidad Animal.

Recomendaciones:

1. Realizar los ajustes que sean necesarios para el módulo de “visitas ICA”, las cuales se generan mediante el aplicativo, con el objetivo de que la información que se consigne en las mismas, corresponda a la misma información que se encuentra en la Guía Sanitaria de Movilización.
2. Una vez se surtan los cambios en el aplicativo, se recomienda sean socializados entre los usuarios que interactúan con la aplicación, los ajustes aplicados y la importancia de estos, para evitar confusiones en el trámite que se está desarrollando.

5.2. SUBPROCESO VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ANIMAL

5.2.1 Instructivo Procedimiento Operativo Estandarizado para la Notificación y el Registro de la Presencia de Enfermedades

Durante la vigencia 2020, la Gerencia Seccional Arauca atendió diecinueve (19) notificaciones, de las cuales cinco (5) corresponden a sospecha de enfermedad vesicular; tres (3) de enfermedades aviarias; siete (7) de enfermedades agudas y cuatro (4) de enfermedades en porcinos.

Para verificar el cumplimiento del instructivo, se realizó muestreo empleando el método de segmentación; para lo cual se dividió el universo por tipo de notificación, determinándose 4 segmentos, así:

- **Notificación de vesiculares:** Para este tipo de notificación, se tomó el 100% de las notificaciones atendidas, las cuales fueron cinco (5).
- **Notificación de aves:** Para este tipo de notificación se tomó una muestra del 34%, equivalente a una (1) notificación.
- **Notificación de agudas:** Para este tipo de notificación se tomó una muestra del 35%, para lo cual se empleó el método de selección sistemática, determinándose un intervalo de muestreo de dos (2), eligiéndose de la base de datos la segunda (2) notificación de cada intervalo, para un total de tres (3).
- **Notificación de porcinos:** Para este tipo de notificación, se tomó el 100% de las notificaciones atendidas, las cuales fueron cuatro (4).

Una vez aplicados los métodos señalados anteriormente, se obtuvo la siguiente muestra:

PREDIO	MUNICIPIO	TIPO DE NOTIFICACIÓN	FECHA DE NOTIFICACIÓN	FECHA CIERRE	RESULTADO
Las cuevas	Arauca	Enfermedad vesicular	23/0/2020	24/02/2021	Negativo para Aftosa
El Regalo	Araucuita	Enfermedad vesicular	15/12/2020	19/02/2021	Estomatitis New Jersey
El Reflejo	Araucuita	Enfermedad vesicular	17/12/2020	19/02/2021	Negativo para Aftosa
Rosiliz	Araucuita	Enfermedad vesicular	17/12/2020	19/02/2021	Negativo para Aftosa
Esperanza	Araucuita	Enfermedad vesicular	17/12/2020	19/02/2021	Negativo para Aftosa
Los Claveles	Fortul	Enfermedades en Porcinos	12/03/2020	12/06/2020	Negativo para PPC
Villa Hermosa	Arauca	Enfermedades en Porcinos	16/06/2020	13/08/2020	Negativo para PPC
La Y Antioqueña	Arauca	Enfermedades en Porcinos	09/10/2020	18/12/2020	Negativo para PPC
La Granjita	Saravena	Enfermedades en Porcinos	03/11/2020	08/01/2020	Negativo para PPC
Margaritas	Saravena	Enfermedades aviares	28/08/2020	22/10/2020	Negativo para Newcastle e Influenza
Belmonte	Arauca	Enfermedades agudas	26/06/2020	21/08/2020	Negativo para Rabia, EEV y EEE
Mata de Palma	Arauca	Enfermedades agudas	30/06/2020	21/08/2020	Negativo para Rabia
El Mangito	Arauca	Enfermedades agudas	06/10/2020	18/12/2020	Negativo para Rabia, EEV y EEE

Una vez realizada la verificación de los expedientes gestionados y teniendo en cuenta el procedimiento vigente, se generan las siguientes observaciones que ilustramos a continuación, las cuales van acompañadas de sus respectivas recomendaciones:

Observación 9: Se presentó incumplimiento al instructivo VE-I-002 “Procedimiento operativo estandarizado para la notificación y el registro de la presencia de enfermedades”, en el numeral 2.2.1.2, literal a, en razón a que algunos casos, no se cerraron dentro del plazo establecido.

Área Responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendaciones:

1. Realizar el cierre de los casos en el SINECO, treinta (30) días después del último animal enfermo, cumpliendo lo establecido en el instructivo, en razón a que los casos fueron cerrados casi 4 meses después del último animal enfermo.
2. Diseñar e implementar un punto de control, que asegure el oportuno cierre de los casos epidemiológicos reportados.

Observación 10: Se evidenció que las formas 3-1129 “Examen clínico individual” y 3-1128 “Estudio de actividad viral para fiebre aftosa”, no se diligenciaron en su totalidad, por parte del funcionario ICA responsable que atendió la notificación.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendaciones:

1. Realizar el diligenciamiento total de las formas 3-1129 y 3-1128, con el fin de no dejar espacios en blanco y plasmar toda la información complementaria de la ocurrencia, el estudio y examen clínico de los animales en cuanto a la enfermedad en el predio, debido a que en los predios la Cuevas, El Regalo, El Reflejo, Rosiliz y Esperanza, no se evidenció el llenado de estos datos. Así mismo es importante mencionar que dicha información es insumo importante para identificar a tiempo posibles riesgos sanitarios que pueden llegar afectar los predios mismos y los colindantes.
2. Establecer puntos de control que aseguren el diligenciamiento total de todas las formas que se gestionan en este trámite.

5.3 Riesgos inherentes al proceso

Verificado el Mapa de Riesgos de la Entidad, se pudo determinar que dentro de los riesgos asociados al proceso de Protección Animal se encuentran los siguientes:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
1. COR Expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI), Certificaciones de predios libres de Brucelosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC, Newcastle o Aftosa, Conceptos de certificaciones de embarque o movilizaciones entre zonas de diferente estatus) o registros sanitarios sin el cumplimiento de requisitos.	Contribuir a mantener la sanidad del sector agropecuario del país y la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	Extremo	*Falta de entrenamiento de funcionarios y contratista *Falta de procedimientos o claridad de los mismos *Faltencia en la conectividad a internet *Demora en el trámite *Vulnerabilidad de los sistemas. *Corrupción	*Seguimiento a la gestión de las oficinas locales y a la expedición de GSMI, certificaciones, conceptos o registros sanitarios.
2. COR Omitir la comunicación de ocurrencia de eventos para favorecer a un tercero.	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	Alta	*Beneficiar a un tercero *Falta de conocimiento del procedimiento.	Atención y Seguimiento a las denuncias, quejas y reclamos sobre las notificaciones donde se favorecen a terceros.
3. SGC Identificar inoportunamente la presencia de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas.	Prevenir y controlar riesgos sanitarios y fitosanitarios, efectuando una estricta vigilancia epidemiológica.	Extremo	*Fallas en la notificación de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas *Fallas en la atención de la notificación *Falta de educación de sanitaria a los sensores y/o productores *Falta de cultura sanitaria *Fallas en la bioseguridad de los predios.	*Vigilancia epidemiológica pasiva de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas. *Vigilancia epidemiológica activa de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas.
4. SGC Reinfeción, establecimiento y dispersión de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas en el país o en zonas libres.	Contribuir a mantener la sanidad del sector agropecuario del país y la inocuidad de los alimentos en la producción primaria.	Extremo	*Ingreso de Contrabando *Movilización sin cumplimiento de los requisitos sanitarios *Inadecuado manejo de subproductos y productos de origen animal *Fallas en la inspección vigilancia y control *Limitada capacidad analítica *Falta de comunicación del riesgo al productor *No reporte de las notificaciones al instituto *Falta personal para las actividades de inspección vigilancia y control *Falta de cultura sanitaria.	*Control de focos o brotes según el comportamiento de la enfermedad presente, (de control oficial, inusuales o exóticas.)

Fuente: Mapa de riesgos institucional tercer cuatrimestre 2020, publicado en la página WEB

COR = Corrupción

SGC = Gestión

5.3.1 Materialización de riesgos

Como resultado de analizar los riesgos asociados al proceso de protección animal y a los procedimientos e instructivos auditados, se evidenció que se materializaron tres (3) riesgos, los cuales se mencionan a continuación:

- **Riesgo 1:** Expedición de Guías Sanitarias de Movilización Interna (GSMI), Certificaciones de predios libres de Brucelosis o Tuberculosis, Certificaciones de compartimentos libres de PPC, Newcastle o Aftosa, Conceptos de certificaciones de embarque o movilizaciones entre zonas de diferente estatus) o registros sanitarios sin el cumplimiento de requisitos.
- **Riesgo 3:** Identificar inoportunamente la presencia de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas.
- **Riesgo 4:** Reinfeción, establecimiento y dispersión de enfermedades de control oficial, inusuales o exóticas en el país o en zonas libres.

5.3.2 Observaciones y/o recomendaciones

La observación referente a los riesgos que se materializaron en el proceso de protección animal y su correspondiente recomendación, se encuentran plasmadas en la observación N° 2 del presente informe.

PROCESOS DE APOYO:

6. GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS.

6.1 Facturación y Recaudos

La Seccional Arauca durante la vigencia 2020, percibió ingresos por concepto de prestación de servicios tarifados a través de cuatro (4) cajas recaudadoras, así: Arauca - Cravo Norte, Arauquita - Panamá de Arauca - La Esmeralda, Saravena – Fortul, Tame – Puerto Rondón, los cuales ascendieron a \$136.763.658.

Se seleccionó lo correspondiente a ingresos por expedición de guías sanitarias de movilización, a través del aplicativo SIGMA, en la caja recaudadora de Arauca. Oficina que presenta el mayor volumen de expedición y en lo referente al muestreo, este se realizó por unidad monetaria, seleccionando, de cada semestre el mes de mayor facturación, así:

SEMESTRE	MES	VALOR	%
Primero	Febrero	11.635.192	8.5
Segundo	Julio	12.242.670	9.0
Total Muestra		23.877.862	17.5

La verificación del archivo en la caja de recaudos de Arauca, se realizó respecto de las consignaciones de los meses de febrero y julio, escogiéndose el lunes de la segunda y cuarta semana de cada mes.

Del análisis de estas muestras, se generaron las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

Observación 11: *Se presentan debilidades en el cumplimiento del procedimiento de facturación y recaudo GF-GI-P-008, numeral 2.2.1 en el cumplimiento de las tareas 1, 2, 3, 4, 7 y 8; por cuanto el recaudador es quien recibe el soporte de pago; realiza las verificaciones correspondientes; genera el pago por datafono cuando se presenta; registra los datos del soporte de pago de acuerdo a lo que solicita SIGMA en la opción Pagos/Consignaciones; carga los soportes en el aplicativo; organiza el archivo y al finalizar el día revisa la información; situación que se refleja en el número de inconsistencias en digitaciones de la información financiera y en los comentarios de las revisiones que realiza quien concilia la información de los ingresos, como en el volumen de guías anuladas; igualmente esta situación no se refleja en los arqueos realizados a la caja recaudadora.*

Área Responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Para la oficina de Arauca, se cuenta con seis (6) expedidores de guías, los cuales realizan la expedición de GSMI de acuerdo con lo establecido por la Dirección Técnica de Sanidad Animal y no realizan actividades de tipo financiero.

Recomendaciones:

1. Establecer puntos de control, que permitan cumplir a cabalidad con el procedimiento, ya que se cuenta con varios expedidores de guías, e identificar las inconsistencias presentadas de manera oportuna, minimizando los ajustes y/o correcciones a que haya lugar de manera oportuna.
2. En lo correspondiente a guías anuladas, establecer puntos de control con el fin de minimizar el volumen de estas.

Observación 12: Incumplimiento del procedimiento de facturación y recaudo GF-GI-P-008, numeral 2.1 tareas 3, 4 y 5; por cuanto no se elaboran actas de verificación por parte del responsable de los ingresos; no se tiene completo el archivo digital de recaudo de la Seccional, en el OneDrive; no se suscriben actas de verificación sobre el cumplimiento del procedimiento por parte de los recaudadores en lo concerniente a la exigencia de los soportes de pago adecuados, de acuerdo a lo establecido en cada caso.

Área Responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendaciones:

1. Suscribir las actas de verificación por parte del Gerente Seccional y responsable del seguimiento, control y verificación de los ingresos, en las cuales se evidencie entre otros, el uso del sistema SNRI en los puntos de recaudo de la seccional.
2. Establecer un plan de choque, para verificar que se encuentren debidamente archivados y organizados de acuerdo con el procedimiento los archivos digitales de las cajas recaudadoras en la carpeta en la OneDrive del usuario de la Gerencia Seccional,

6.2 Seguimiento, control y verificación de ingresos.

Durante la vigencia 2020 y parte del 2021, en la seccional Arauca se realizaron arqueos a las cajas recaudadoras por cada PSG, como se presenta a continuación:

Oficina de Recaudo	Responsable del recaudo	Periodo de Verificación		Fecha de realización del arqueo
		Desde	hasta	
PRIMER BIMESTRE 2020				
Arauca	Rosmira Kimberly Caile Márquez	01-ene.-20	29-feb.-20	30-mar.-20
Panamá de Arauca	Hans Rodríguez Díaz	01-ene.-20	29-feb.-20	No se suministro
La Esmeralda	Hans Rodríguez Díaz	01-ene.-20	29-feb.-20	11-mar.-20
Arauquita	Hans Rodríguez Díaz	01-ene.-20	29-feb.-20	10-mar.-20
Saravena	Jaime Eduardo Torres Betancourth	01-ene.-20	29-feb.-20	12-mar.-20
Fortul	Jaime Eduardo Torres Betancourth	01-ene.-20	29-feb.-20	13-mar.-20
Tame	Arcesio José Hoyos	01-ene.-20	29-feb.-20	19-mar.-20
Puerto Rondón	Arcesio José Hoyos	01-ene.-20	29-feb.-20	17-mar.-20
SEGUNDO BIMESTRE 2020				
Arauca	Rosmira Kimberly Caile Márquez	01-mar.-20	30-abr.-20	30-sep.-20
Panamá de Arauca	Hans Rodríguez Díaz	01-mar.-20	30-abr.-20	28-ago.-20
La Esmeralda	Hans Rodríguez Díaz	01-mar.-20	30-abr.-20	25-ago.-20
Arauquita	Hans Rodríguez Díaz	01-mar.-20	30-abr.-20	24-ago.-20
Saravena	Jaime Eduardo Torres Betancourth	01-mar.-20	30-abr.-20	25-ago.-20

Fortul	Jaime Eduardo Torres Betancourth	01-mar.-20	30-abr.-20	26-ago.-20
Tame	Arcesio José Hoyos	01-mar.-20	30-abr.-20	27-ago.-20
Puerto Rondón	Arcesio José Hoyos	01-mar.-20	30-abr.-20	28-ago.-20
TERCER BIMESTRE 2020				
Arauca	Rosmira Kimberly Caile Márquez	01-may.-20	30-jun.-20	01-oct.-20
Panamá de Arauca	Hans Rodríguez Díaz	01-may.-20	30-jun.-20	28-ago.-20
La Esmeralda	Hans Rodríguez Díaz	01-may.-20	30-jun.-20	25-ago.-20
Araucuita	Hans Rodríguez Díaz	01-may.-20	30-jun.-20	
Saravena	Jaime Eduardo Torres Betancourth	01-may.-20	30-jun.-20	25-ago.-20
Fortul	Jaime Eduardo Torres Betancourth	01-may.-20	30-jun.-20	26-ago.-20
Tame	Arcesio José Hoyos	01-may.-20	30-jun.-20	27-ago.-20
Puerto Rondón	Arcesio José Hoyos	01-may.-20	30-jun.-20	No se suministro
TRIMESTRE OCTUBRE 2020 A ENERO 2021				
Arauca	Rosmira Kimberly Caile Márquez	21-oct.-20	21-ene.-21	26-feb.-21
Panamá de Arauca	Hans Rodríguez Díaz	21-oct.-20	21-ene.-21	26-feb.-21
La Esmeralda	Hans Rodríguez Díaz	21-oct.-20	21-ene.-21	23-feb.-21
Araucuita	Hans Rodríguez Díaz	21-oct.-20	21-ene.-21	26-feb.-21
Saravena	Jaime Eduardo Torres Betancourth	21-oct.-20	21-ene.-21	26-feb.-21
Fortul	Jaime Eduardo Torres Betancourth	21-oct.-20	21-ene.-21	26-feb.-21
Tame	Arcesio José Hoyos	21-oct.-20	21-ene.-21	26-feb.-21
Puerto Rondón	Arcesio José Hoyos	21-oct.-20	21-ene.-21	24-feb.-21
Cravo Norte	Rosmira Kimberly Caile Márquez	21-oct.-20	21-ene.-21	26-feb.-21

De acuerdo con el universo anterior, se verificó el 100% los arqueos realizados, a la caja recaudadora Arauca, para un total de cuatro arqueos.

En lo referente a la verificación de las conciliaciones de ingresos diarias, el método de selección de la muestra aplicado correspondió al de unidad monetaria, con el cual se escogieron los meses de febrero y julio, correspondientes a los de mayor facturación en cada semestre, de acuerdo con el reporte de SIGMA, eligiendo el lunes de la primera y cuarta semana de cada mes.

Del análisis de estas muestras se generan las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

Observación 13: Incumplimiento del procedimiento de ingresos GRFIN-GI-P-005, tareas 3 y 4 del numeral 2.2.1, tareas 7 y 8 del numeral 2.2.2.1; tareas 1 a 5 del numeral 2.2.2.2 por cuanto no se cumplió la programación para la realización de los arqueos, no se adelantaron en su totalidad los arqueos a las cajas recaudadoras de la Seccional, durante la vigencia 2020; no se consolida en forma mensual las conciliaciones diarias, ni se comunican a los líderes de las áreas técnicas, para seguimiento; igualmente no se evidenció avance en el seguimiento, control y verificación de ingresos de vigencias anteriores (desde enero de 2012 hasta agosto de 2016).

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

No se realizaron arqueos a las cajas recaudadoras entre el 1 de julio y el 20 de octubre de 2020, en los arqueos no se dejan observaciones sobre las inconsistencias en errores de digitación de la información, ni sobre el volumen de guías anuladas.

En lo referente a la depuración de las partidas conciliatorias diarias correspondientes al periodo enero de 2012 hasta agosto 2016, se evidenció de acuerdo con la información suministrada por la Seccional, que la última comunicación remitida mediante sisad N° 14193100576, es de fecha 1 de septiembre de 2019, mediante la cual remiten conciliaciones de:

- Banco Agrario enero y febrero de 2016, de la oficina Arauca.
- Banco Agrario mayo 2013, de la oficina de Araucuita.
- Banco Agrario mayo a diciembre de 2012 de la oficina de Tame.

De acuerdo con lo anterior no se pudo establecer el porcentaje de avance en las conciliaciones correspondiente a periodo 2012 – 2016, de acuerdo con el numeral 2.2.2.2 del procedimiento.

Recomendaciones:

1. Realizar los arqueos a las cajas recaudadoras por el periodo comprendido entre el 1 de julio y el 20 de octubre de 2020.
2. Elaborar y cumplir la programación para la realización de los arqueos y realizar estos, con la periodicidad establecida, cumpliendo con el procedimiento y la guía.
3. Continuar verificando los resultados de los arqueos y de las conciliaciones diarias de ingresos, de acuerdo con el procedimiento.
4. En lo referente a las conciliaciones de las vigencias 2012 a 2016, la seccional debe establecer un plan de choque para establecer cuáles son las últimas conciliaciones revisadas y aprobadas por el grupo de gestión financiera y continuar con la depuración de las partidas conciliatorias pendientes.

Observación 14: Incumplimiento del procedimiento de facturación y recaudo, GF-GI-P-008, de las tareas 3 y 5 del numeral 2.1.1, por cuanto no se suscriben actas de verificación.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendación:

1. Dejar en actas de verificación, las revisiones realizadas por el gerente seccional y el responsable del seguimiento y control y verificación de los ingresos.

6.3 Administración de Usuarios SIIF

En el sistema integrado de información financiera SIIF Nación, para la vigencia 2020, no se encontró habilitado ningún perfil a la seccional, estos fueron centralizados en los diferentes grupos interno de trabajo de la Subgerencia Administrativa y Financiera, quienes realizaron las diferentes operaciones, teniendo en cuenta las políticas de seguridad y administración de usuarios, establecidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Una vez adelantada la verificación a este procedimiento, no se generan observaciones.

6.4 Riesgos inherentes al proceso

El mapa de riesgos institucional para la vigencia 2020, presenta el siguiente riesgo al proceso de Gestión de Recursos Financieros, así:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
SGC Reconocimiento inoportuno de los ingresos	Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo MODERADO	* PERSONAL - Personal no idóneo. * PERSONAL - Errores humanos en la verificación y registro. * PROCESOS - Entrega inoportuna de extractos bancarios. * TECNOLOGÍA - Fallas tecnológicas en los aplicativos.	* Identificación de los movimientos a través de los extractos bancarios * Elaboración y verificación de las conciliaciones bancarias

Fuente: Mapa de riesgos Institucional tercer cuatrimestre 2020.

SGC: Gestión

6.4.1 Materialización

De acuerdo con los reportes realizados por la seccional en el aplicativo diamante, el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación y los controles establecidos en el mapa de riesgos; no se evidenció la materialización de estos.

6.4.2 Observaciones y recomendaciones

Del análisis de este riesgo se genera la siguiente observación, la cual se acompaña de sus respectivas recomendaciones, así:

Observación 15: Se evidenció el desconocimiento del mapa de riesgos de la Seccional y en especial los riesgos inherentes al proceso financiero; de otra parte, se presenta debilidad en los controles existentes, por cuanto no se han finalizado las conciliaciones de las vigencias 2012 a 2016.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Esta observación se sustenta en que una vez desarrolladas las etapas de entrevista con cada uno de los responsables de los procedimientos objeto de auditoría, se evidenció el desconocimiento del mapa de riesgos de la Seccional y de los resultados del monitoreo, igualmente se realizó entrevista con el funcionario designado por la seccional como enlace con la Oficina Asesora de Planeación, quien manifestó que el monitoreo lo carga en Diamante el Gerente Seccional, pero que no conoce su resultado y que este no ha sido socializado con el personal de la Seccional.

Recomendaciones:

1. Socializar el mapa de riesgos de la Seccional al interior de cada uno de los procesos que se ejecutan en esta
2. Llevar a cabo el monitoreo a los riesgos, con la participación de los responsables de realizar las actividades.
3. Socializar los resultados de los monitoreos que se realicen al mapa de riesgos de la Seccional, con el personal de manera oportuna, con el fin de tomar las decisiones a que haya lugar, en caso de la materialización de alguno de los riesgos.

7. GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS

7.1 Manejo y control administrativo de los bienes del ICA

Para la verificación del procedimiento, en lo referente al muestreo, éste se realizó por unidad monetaria, tomando para cada semestre el mes de mayor movimiento presentado en la vigencia 2020, obteniendo como resultado los meses de febrero y diciembre.

En lo referente a carpetas de funcionarios y de acuerdo con la información suministrada por la Seccional, se reportan treinta y dos (32) carpetas, una vez verificados los responsables con la planta de personal de la Seccional al 31 de diciembre de 2020, se toman como muestra diez (10) de estas, con las siguientes características:

- Para funcionarios que figuran en la planta de personal de la seccional, los que presentan total de inventario superior a \$2.000.000.
- Para funcionarios que no figuran en la planta de personal de la seccional, al 100%.
- Información de inventario con terceros, al 100%.

Muestra que representa el 25%, del total del inventario de los elementos devolutivos, a cargo de la seccional, la cual se detalla a continuación:

CONCEPTO	TERCERO	TOTAL INVENTARIO
FUNCIONARIO PLANTA SECCIONAL	PATRICIA SANTOS SARMIENTO	2.918.485
FUNCIONARIO PLANTA SECCIONAL	XIOMARA DEL CARMEN CAPDEVILLA OSORIO	3.451.993
FUNCIONARIO PLANTA SECCIONAL	MARIA ISABEL VESCANCE BENVIDES	35.471.073
FUNCIONARIO PLANTA SECCIONAL	PABLO JOSE BECERRA VALDERRAMA	525.818.886
FUNCIONARIO PLANTA SECCIONAL	WILLIAM CASTELLANOS FRANCO	32.816.303
FUNCIONARIO NO PLANTA SECCIONAL	GERMAN SILVA AMEZQUITA	657.534
FUNCIONARIO NO PLANTA SECCIONAL	AURA MARIA PULIDO GRIZALES	2.768.002
FUNCIONARIO NO PLANTA SECCIONAL	RUTH MIREYA SARMIENTO POVEDA	8.389.440
TERCERO	GOBERNACIÓN DEL ARAUCA	0
TERCERO	MUNICIPIO DE ARAUQUITA	5.116
TOTAL MUESTRA		612.296.832
PORCENTAJE DE MUESTRA SEGÚN UNIVERSO		25%

Fuentes: Base de datos activos y relación de funcionarios con inventario a cargo.

Del análisis de las muestras se generan las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

**Observación 16: Incumplimiento del procedimiento Manejo y Control Administrativo de los Bienes del ICA - GRFIS-INV-P-001, de los numerales 4. Lineamientos, 5.1.1 Compra, 5.1.7 Recibo de terceros, 8 Actualización del inventario de bienes en servicio, 12 Toma física de inventario, por cuanto, los movimientos de elementos no se encuentran soportados en los memorandos sisad; algunos de los bienes no tienen la placa física; se presentan bienes a cargo de terceros con los cuales el Instituto no tiene convenio suscrito y/o vigente; se continúan presentando envíos de bienes de parte de algunas dependencias del nivel central y no por el almacén nacional; No todas las carpetas de los funcionarios se encuentran actualizadas; a pesar de haber realizado la toma física de inventario, persisten bienes a cargo de funcionarios que ya no laboran en la Seccional; algunas actas de inventario presentan comentario de no ubicación de los elementos, pero no se ha llevado a cabo la depuración de estas y otras presentan observaciones por bienes no ubicados (faltantes) y no se procedió con lo establecido en el procedimiento, para cuando se presentan estos casos.
Área Responsable: Gerencia Seccional Arauca.**

Recomendaciones:

1. Realizar los movimientos de almacén con los soportes respectivos.
2. Solicitar al Grupo Control de Activos y Almacén, el suministro de placas para los bienes a los cuales se les ha caído y/o perdido.
3. Continuar con la depuración de las carpetas de los funcionarios que ya no laboran en la Seccional y de ser el caso realizar los ajustes a que haya lugar.
4. Continuar con la toma física de inventario, acorde con lo establecido en el procedimiento.
5. De acuerdo con las observaciones de las actas de inventario físico (sobrantes, faltantes, trasposos entre funcionarios, reintegros), realizar los movimientos respectivos.

Observación 17: Incumplimiento del procedimiento manejo y control administrativo de los bienes del ICA - GRFIS-INV-P-001, numerales 4 Lineamientos, 5 Salida de bienes y 14 Novedades de almacén, por cuanto se continúan enviando bienes a las seccionales por parte de algunas dependencias del nivel central y no por parte del

almacén nacional; se evidenciaron compras de bienes con recibo físico en la seccional, pero incorporados documentalmente en el almacén nacional y posteriormente se envían los documentos como traspaso entre seccionales, sin utilizar la novedad 02 compra nacional y entrega en el nivel seccional; igualmente para los traspasos entre seccionales de elementos de consumo se utiliza la novedad 43A Traspaso entre seccionales, código de novedad no documentado en el procedimiento

Área responsable: Grupo Control de Activos y Almacén.

Recomendaciones:

1. Realizar el envío de bienes a la seccional, con los respectivos comprobantes de traspaso entre seccionales.
2. Establecer puntos de control en concordancia con el procedimiento, para que solo a través del almacén nacional, se realicen los suministros y/o traspasos entre seccionales.
3. Utilizar las novedades documentadas en el procedimiento, de ser necesario incluir una nueva, procediendo con la actualización del procedimiento.
4. Cuando se celebren contratos con entrega de bienes en el nivel seccional, se debe utilizar la novedad creada para este tipo de adquisiciones, evitando que se realicen movimientos documentales de parte del almacén nacional sobre bienes que no recibe físicamente.

7.2 Riesgos inherentes al proceso

El mapa de riesgos institucional para la vigencia 2020, presenta los siguientes riesgos al proceso de Gestión de Recursos Físicos, así:

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
COR Hurto de bienes al interior de las sedes del ICA, por parte de funcionarios o contratistas	Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	*FINANCIERO - Fallas en la seguridad y vigilancia *PERSONAL - Falta de sentido de pertenencia *ECONÓMICOS - Baja remuneración *PROCESOS - Inventarios desactualizados *PROCESOS - Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *SOCIALES Y CULTURALES - Interés particular en el bien o en la información que contenga.	*Asignación de la responsabilidad de los bienes a los funcionarios de la entidad.
SGC Pérdida de los bienes del ICA	*Optimizar los recursos administrativos y financieros	ZONA RIESGO EXTREMA	*PROCESOS - Desconocimiento de los lineamientos para el ingreso y salida de bienes *PERSONAL - Uso inadecuado del bien *PERSONAL - Falta de sentido de pertenencia *FINANCIERO - Fallas en la seguridad y vigilancia.	*Asignación de la responsabilidad de los bienes a los funcionarios de la entidad.

Fuente: Mapa de riesgos institucional tercer cuatrimestre 2020, publicado en la página WEB

COR = Corrupción

SGC = Gestión

7.2.1 Materialización

De acuerdo con los reportes realizados por la seccional en el aplicativo diamante, el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación y los controles establecidos en el mapa de riesgos; no se evidenció la materialización de estos.

7.2.2 Observación y recomendación

Del análisis de estos riesgos se genera la siguiente observación, la cual se acompaña de sus respectivas recomendaciones, así:

Observación 18: Se evidenció el desconocimiento del mapa de riesgos de la Seccional y en especial los riesgos del proceso de gestión de recursos físicos, que tiene relación con el procedimiento de Manejo y control administrativo de los bienes del ICA; de otra parte, se presenta debilidad en los controles existentes, por cuanto no se han finalizado la depuración de los inventarios a cargo de funcionarios que ya no laboran en la Seccional y los que se tienen con terceros, situación que impactaría en la posible materialización de alguno de estos riesgos.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Esta observación se sustenta en que una vez desarrolladas la auditoría con el responsable del procedimiento objeto de auditoría, se evidenció el desconocimiento del mapa de riesgos de la Seccional y de los resultados del monitoreo a los riesgos del proceso.

Recomendaciones:

1. Socializar el mapa de riesgos de la Seccional al interior de cada uno de los procesos que se ejecutan en esta
2. Llevar a cabo el monitoreo a los mismos, con la participación de los responsables de realizar las actividades.
3. Socializar los resultados de los monitoreos que se realicen al mapa de riesgos de la Seccional, con el personal de manera oportuna, con el fin de tomar las decisiones a que haya lugar, en caso de la materialización de alguno de los riesgos.

8. GESTION CONTRACTUAL

8.1 Manual de Contratación

La Gerencia Seccional Arauca, suscribió durante la vigencia 2020, once (11) contratos por la modalidad de contratación directa, por un valor total de \$ 95.151.379.

En lo referente al muestreo, éste se realizó por unidad monetaria, seleccionando los contratos con mayor valor, los cuales corresponden a seis (6) contratos, equivalentes al 54.5%, así:

NÚMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR INICIAL DEL CONTRATO (En pesos)
ARA-001-2020	20/02/2020	31/12/2020	13.650.000
ARA-003-2020	20/02/2020	31/12/2020	12.600.000
ARA-004-2020	02/03/2020	31/12/2020	12.400.000
ARA-005-2020	02/03/2020	31/12/2020	10.300.000
ARA-006-2020	17/04/2020	30/11/2020	15.100.000
ARA-009-2020	09/09/2020	30/12/2020	8.703.979

Del análisis de las muestras se generan las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

Observación 19: Incumplimiento del Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.11- arrendamiento de bienes inmuebles, numeral 1 y 2, toda vez que en los contratos de arrendamiento N° 001/2020, 003/2020, 004/2020, 005/2020 y 006/2020, no se verificaron las condiciones del mercado inmobiliario en las que la Gerencia Seccional requería el inmueble, así mismo, no se compararon ni analizaron las condiciones de los bienes

inmuebles para suplir las necesidades identificadas, así como las opciones del arrendamiento; teniendo en cuenta los principios y objetivos del sistema de compras y contratación pública.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendaciones:

1. Analizar y comparar las condiciones de los bienes inmuebles para satisfacer las necesidades identificadas y las opciones de arrendamiento, atendiendo los principios y objetivos del sistema de compras y contratación pública.
2. Verificar las condiciones del mercado y de los precios, para establecer razonable y objetivamente el valor de los futuros contratos.
3. Realizar la evaluación técnica y financiera sobre los costos de arrendamiento y de reubicación, priorizando la reducción de cánones.

Observación 20: Incumplimiento de la Ley 80 de 1993, artículo 60, “De la ocurrencia y contenido de la liquidación”, Ley 1150 de 2007, inciso primero del artículo 11 “Plazo para la liquidación de los contratos”, así como de la Cláusula “Liquidación”, teniendo en cuenta que no se han liquidado los contratos ARA 001/2020, ARA 003/2020, ARA 004/2020, ARA 005/2020, ARA 006/2020 y ya se superó el plazo para la liquidación bilateral y unilateral.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendación:

1. Establecer puntos de control, que permitan generar alertas de los términos de liquidación, con el fin de realizar el acta dentro de los tiempos establecidos en el contrato o en la norma y de esta manera finiquitar la relación contractual.

8.2 Riesgos inherentes al proceso

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
COR Recibir o solicitar dádivas o beneficios con el fin de celebrar un contrato o convenio	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* COMUNICACIÓN INTERNA - Excesiva discrecionalidad * ESTRATÉGICOS - Debilidades en la etapa de planeación que faciliten la inclusión, en los estudios previos o en los pliegos de condiciones, de requisitos orientados a favorecer a un proponente * PROCESOS - Adendas que modifican las condiciones generales del proceso de contratación para favorecer a un proponente. * SOCIALES Y CULTURALES - Presiones indebidas	* Verificación de lista de chequeo contratos * Verificación de lista de chequeo convenios
SGC Celebración inoportuna de contratos requeridos por la entidad	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* FINANCIERO - Falta de recursos físicos. * LEGALES Y REGLAMENTARIOS - Ausencia de ofertas. * PERSONAL - Falta de recursos humanos. * PERSONAL - Desconocimiento de normas y procedimientos. * PROCESOS - Falta de recursos financieros. * PROCESOS - Deficiencias en la planeación. * TECNOLÓGICOS - Falta de recursos tecnológicos.	* Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones
SGC Celebración, ejecución y liquidación de contratos y convenios sin cumplir los requisitos	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* PERSONAL - Desconocimiento de normas y procedimientos. * PROCESOS - Falta de seguimiento en la ejecución del contrato o convenio. * PROCESOS - Deficiencias en la planeación.	* Verificación de los productos o servicios pactados en el contrato o convenio por parte del supervisor asignado * Verificación de lista de chequeo convenios * Verificación de lista de chequeo contratos

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Riesgo Inherente	Causa	Controles Existentes
SGC Incumplimiento en la ejecución de los contratos o convenios	* Optimizar los recursos administrativos y financieros	Zona de riesgo EXTREMA	* LEGALES Y REGLAMENTARIOS - Ambigüedad en los pactos contractuales. * PROCESOS - Fallas en el proceso de selección del adjudicatario. * PROCESOS - Falta de adecuada supervisión.	* Hacer efectivas las garantías en caso de presentarse el incumplimiento en la ejecución de los contratos o convenios * Verificación de los productos o servicios pactados en el contrato o convenio por parte del supervisor asignado

Fuente: Mapa de riesgos institucional tercer cuatrimestre 2020, publicado en la página WEB

COR = Corrupción

SGC = Gestión

8.2.1 Materialización

De acuerdo con los reportes realizados por la seccional en el aplicativo diamante, el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación y los controles establecidos en el mapa de riesgos; no se evidenció la materialización de estos.

9. ASESORIAS JURIDICAS

9.1 Procedimiento Administrativo Sancionatorio

Para verificar el cumplimiento del procedimiento, de acuerdo con la información suministrada por la Gerencia Seccional, se cuenta con un total de 253 expedientes, los cuales están clasificados por vigencia. terminó tomar la muestra, así:

Se tomó el 9.88%, equivalente a 25 expedientes, seleccionados de manera aleatoria, con las siguientes características: 10 expedientes de la vigencia 2017, teniendo en cuenta la criticidad por los términos de caducidad; 5 expedientes por cada una de las vigencias 2018, 2019 y 2020.

A continuación, se presenta la muestra:

CÓDIGO EXPEDIENTE	
043/2017	001/2018
045/2017	010/2018
046/2017	011/2018
047/2017	017/2018
054/2017	018/2018
065/2017	001/2019
309/2017	002/2019
310/2017	003/2019
445/2017	004/2019
446/2017	005/2019
ARA2.14.2020.005	ARA2.14.2020.006
ARA2.14.2020.007	ARA2.14.2020.008
ARA2.14.2020.009	

Del análisis de las muestras se generan las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

Observación 21: Incumplimiento de la Ley 1437 de 2011 artículos 47, Procedimiento Administrativo Sancionatorio G-JP-001, tareas 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, teniendo en cuenta que en los expedientes 043/2017, 045/2017, 046/2017, 047/2017, 054/2017, 065/2017, 310/2017 luego de proferidos los autos de formulación de cargos, no se

continuó con las etapas subsiguientes de los procesos, ocasionando la caducidad de la acción; razón por la cual se correrá traslado del presente informe de auditoría al Grupo de Procesos Disciplinarios con el fin de que se determine si se incurrió en alguna falta disciplinaria, así como las responsabilidades a que haya lugar.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendación:

1. Establecer puntos de control que permitan un mayor control de los términos establecidos en la Ley 1437 de 2011 para los Procedimientos Administrativos Sancionatorios, previendo lo establecido en el artículo 52 de dicha norma.

Observación 22: Se evidenció falta de impulso en los procesos sancionatorios 017/2018 y 018/2018, toda vez que, han transcurrido más de 2 años luego del auto de formulación de cargos y no reposa ninguna actuación posterior.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendación:

1. Dar cumplimiento a lo establecido en el Manual del Proceso Administrativo Sancionatorio, GJUR-OAJ-M-001- V1, tarea, la cual establece que “Enviar los elemento(s) probatorio(s) para la apertura del correspondiente Proceso Administrativo Sancionatorio. El término dispuesto para esta tarea no podrá ser mayor a Díez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha en que se tenga conocimiento de los hechos”

Observación 23: Incumplimiento de la Ley 1437 de 2011 artículo 48, Procedimiento Administrativo Sancionatorio G-JP-001, tareas 7, teniendo en cuenta que en los expedientes 002/2019, 003/2019, ha transcurrido aproximadamente 10 meses desde que se recibieron los descargos y no se ha iniciado el periodo probatorio.

Área responsable: Gerencia Seccional Arauca.

Recomendación:

1. Establecer puntos de control que permitan el cumplimiento de los términos establecidos en la Ley 1437 de 2011 para los Procedimientos Administrativos Sancionatorios, previendo lo establecido en el artículo 52 de dicha norma.

9.2 Riesgos inherentes al proceso

No se tienen identificados riesgos para este proceso.

9.2.1 Materialización

En vista de que no se tienen identificados riesgos, no es posible que exista materialización de estos.

9.2.2 Observación y recomendación

Observación 24: No se evidenció en el mapa, riesgos inherentes al proceso Administrativo Sancionatorio; aun cuando se pueden materializar riesgos por la falta de trámite en los procesos; situación que se constata con las observaciones realizadas al procedimiento.

Área Responsable: Oficina Asesora Jurídica

Recomendación:

1. Verificar por parte de la Oficina Asesora Jurídica el mapa de riesgos y actualizarlo con el apoyo de la oficina asesora de Planeación.

