

Informe de Gestión de Riesgos Institucionales Segundo Cuatrimestre 2025

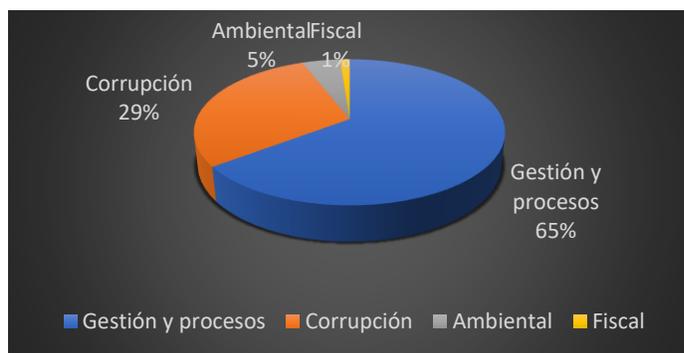
I. Contexto general de la administración de riesgos

El ICA establece un compromiso con la transparencia y fortalecimiento de la gestión de riesgos institucionales, con el propósito de contribuir a una seguridad sobre el logro de los objetivos y la mejora del desempeño, así como la creación y protección del valor para sus usuarios. La gestión del riesgo del Instituto toma como base el marco estratégico de la entidad (misión, visión, objetivos estratégicos y la planeación institucional), considerando el enfoque por procesos y la planeación de los programas o proyectos asociados.

De igual manera es aplicable a todos los procesos de la entidad (estratégicos, misionales, de apoyo, control y evaluación) en el desarrollo de los proyectos institucionales, con una cobertura geográfica nacional, incorporando en su metodología el análisis de las diferentes formas de fraude y corrupción que pueden presentarse, así como los factores internos y externos que impactan directamente sobre el logro de los objetivos.

Para el II cuatrimestre de la vigencia 2025 el “Mapa de riesgos Institucionales” se actualiza a 85 riesgos institucionales segregados en 25 riesgos de corrupción, 52 riesgos de gestión y procesos y 4 riesgos de Gestión Ambiental y 1 riesgo fiscal.

Grafica No. 1. Riesgos Institucionales II-2025.



En cumplimiento de:
Ley 1474 de 2011
Artículo 73

“Cada entidad de orden nacional, (...)deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos (...)”

Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidad Públicas DAFF

Monitoreo y Revisión de la Gestión de Riesgos

2ª Línea de Defensa

Asegura que los controles y los procesos de gestión de riesgos implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funciones como se pretende.

Monitoreo de Riesgos de Corrupción

Los gerentes públicos y los líderes de los procesos, en conjunto con sus equipos, deben monitorear y revisar periódicamente la gestión de riesgos de corrupción y si es el caso ajustarlo. Le corresponde, igualmente, a la oficina de planeación adelantar el monitoreo.

Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) 2019

De esta manera, teniendo clara la estructura del MECl, las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, deberán implementar de manera simultánea y articulada, los dos elementos que hacen parte de dicha estructura, esto es las líneas de defensa y los componentes de control (...)

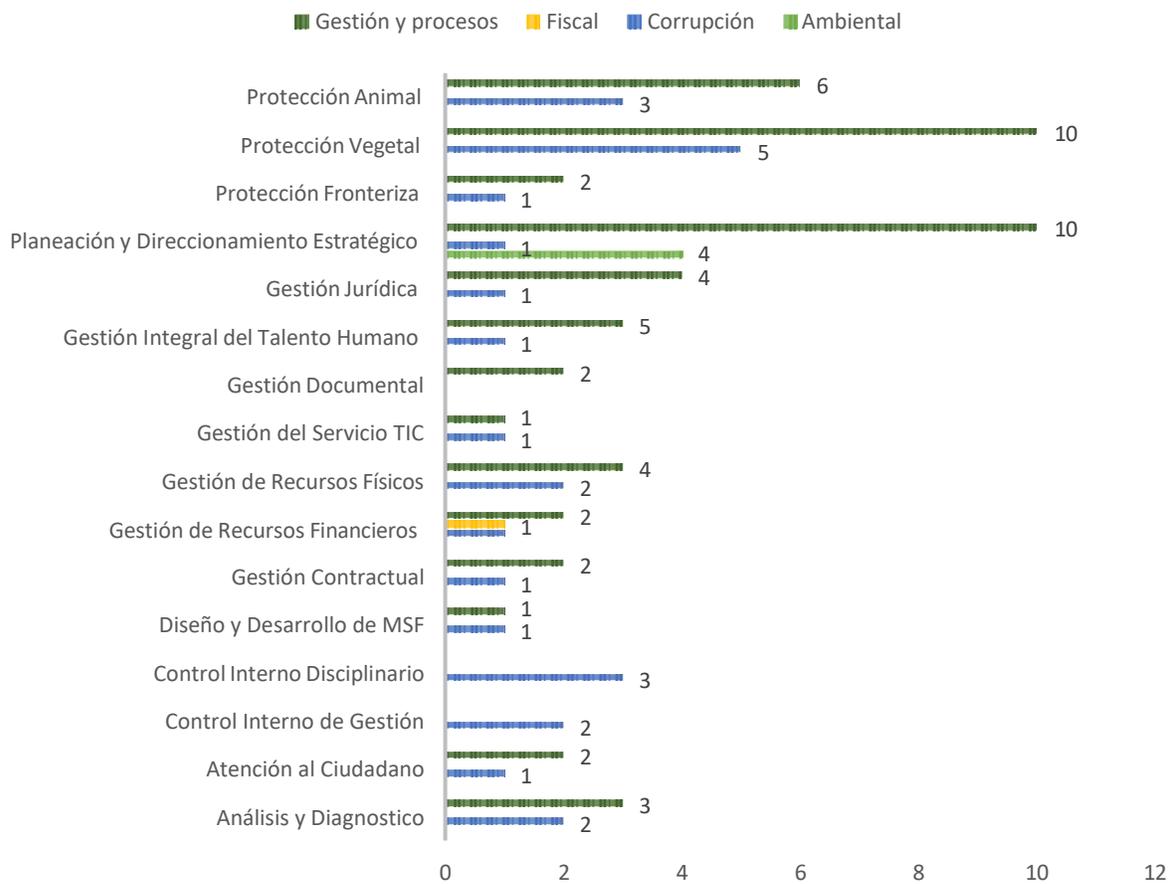
Guía para la Administración del Riesgo del ICA (2022)

Se Incluyeron tres (3) nuevos riesgos de Gestión y procesos, los cuales se describe a continuación:

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

Los riesgos identificados en la entidad se encuentran relacionados con los 16 procesos. En la gráfica No. 2, se observa los riesgos desagregados según tipología y cantidad en cada uno de los procesos de los procesos.

Grafica 2 Distribución de Riesgos Institucionales por proceso



Con la finalidad de disminuir la probabilidad de ocurrencia y los impactos adversos para la entidad y el país, se definen los lineamientos para el tratamiento y manejo de los riesgos que pueden generar efecto sobre la misión institucional, los objetivos estratégicos y los procesos de la entidad, estableciendo los controles correspondientes a los riesgos identificados y efectuando el seguimiento o monitoreo a través de los líderes de proceso en conjunto con sus equipos, revisando periódicamente la gestión de los riesgos y evidenciando las acciones para las materializaciones que se presenten resultado del actuar de la entidad.

La Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, generó el segundo monitoreo de riesgo del año 2025, dando cumplimiento al Programa de Transparencia y ética Pública PTEP 2025-2026 aprobado con fecha 21 de agosto/2025 e informando el estado de avance de las acciones establecidas en el Componente “Administración de riesgos”.

II. Metodología

La Oficina Asesora de Planeación (OAP), generó el Plan de Reporte de Riesgos del segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, en el cual los líderes de proceso junto con sus equipos de trabajo, del 25 al 29 de agosto, llevaron a cabo el monitoreo y la revisión del comportamiento del total de los riesgos de institucionales identificados y la ejecución de los controles respectivos. (Véase Ilustración No. 1).

Ilustración 1. Alcance de monitoreo de riesgos II-2025



Así mismo, se realizó un muestreo no probabilístico solicitando el mismo reporte a las Gerencias Seccionales y Laboratorios, con el fin de validar la información suministrada. Para realizar el reporte de los riesgos, esto de acuerdo a lo definido en la Guía para la Administración del Riesgo del ICA (DIR-OAP-G-007 V.6) en el punto 16. MONITOREO Y REVISIÓN DEL RIESGO.

A través del sistema de información diamante se asignaron las tareas asociadas al reporte de riesgo para cada área en Oficinas Nacionales, Gerencias Seccionales y a la red de Laboratorios.

Los Líderes de proceso, Gerentes Seccionales y responsables de Laboratorios respondieron a las siguientes preguntas del monitoreo en el Sistema de Información Diamante, de acuerdo con lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo del ICA (DIR-OAP-G-007 V.6) en el punto 16. MONITOREO Y REVISIÓN DEL RIESGO.

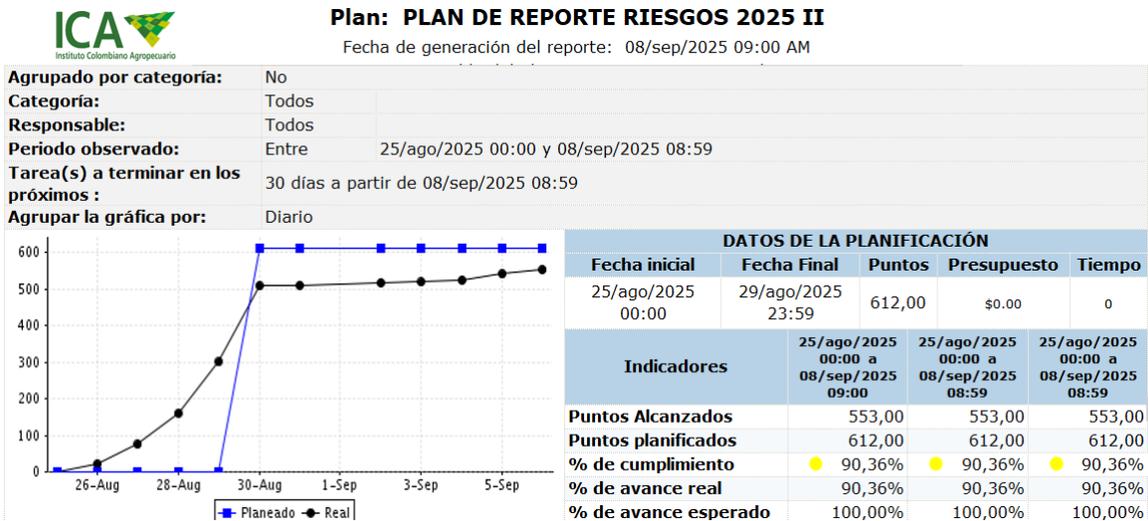
Ilustración 2. Preguntas de monitoreo de riesgo

1	2	3
• ¿El riesgo en cuestión se materializó?	• ¿Los controles se llevaron a cabo de acuerdo con lo establecido?	• ¿Qué evidencias se tienen de los controles implementados?

III. Resultado del segundo monitoreo de riesgo

En ejecución de las responsabilidades de la segunda línea de defensa, la Oficina Asesora de Planeación realizó monitoreo y revisión de la gestión de riesgos ejecutada por la primera línea de defensa (Líderes de Proceso, Gerentes Seccionales, Responsables de los Laboratorios, junto con sus equipos de trabajo), encontrando así el reporte de tareas en el aplicativo Diamante alcanzando un equivalente del 91% reportadas de manera oportuna (Segundo cuatrimestre 2025) (ver tabla No 1).

Tabla 1. % cumplimiento en aplicativo Diamante



Como resultado del monitoreo de riesgos, se identificó el reporte de materialización de ocho (8) riesgos, descritos a continuación:

Tabla 2 Riesgos materializados II-2025

PROCESO	CÓDIGO DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	SEDE
<i>ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO</i>	A&D5	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional por entrega de reporte de resultados de laboratorio o informe de tratamiento cuarentenario fuera de los tiempos de respuesta establecidos, omitiendo la notificación previa al usuario sobre la entrega.	LASE VALLEDUPAR CESAR LNDV BOGOTÁ
<i>ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO</i>	A&D4	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la emisión de reporte de resultados técnico o informe de tratamiento cuarentenario incorrecto	OGM MOSQUERA CUNDINAMARCA
<i>CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO</i>	CID2	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional por la prescripción y/o caducidad de la acción disciplinaria dentro del marco de las funciones del Grupo de Instrucción Disciplinaria	Oficinas Nacionales
<i>ATENCIÓN AL CIUDADANO</i>	ACIU1	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional por respuesta inoportuna y/o sin atender de PQRSD por parte de las dependencias competentes de emitir el pronunciamiento.	Oficinas Nacionales, Gerencia seccional Boyacá, Córdoba, Risaralda, Antioquia y Atlántico.

<i>PROTECCIÓN ANIMAL</i>	ACIU3	Corrupción	COR Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero	Gerencia seccional Meta, Bolívar y Sucre.
<i>PROTECCIÓN ANIMAL</i>	PRV1	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de las acciones de supervisión y control de la comercialización de insumos agrícolas registrados	Gerencia seccional Magdalena
<i>GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS</i>	GJUR3	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la omisión de actuaciones para impulsar los procesos administrativos sancionatorios (PAS).	Gerencia seccional Quindío
<i>SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL</i>	SGA3	Ambiental	SGA Posibilidad de afectación económica por gestión inadecuada de residuos sólidos	Gerencia seccional Cesar, Cundinamarca, Putumayo, Quindío y Risaralda.

Para el segundo monitoreo a riesgos, la Oficina Asesora de Planeación estableció que, al reporte positivo de las materializaciones del riesgo, cada área o Gerencia seccional debe establecer las acciones de mejora y formular el plan de mejoramiento el cual es cargado en el archivo SharePoint establecido para el monitoreo, esto con el fin de subsanar dichos eventos de la materialización y de esta manera minimizar el impacto para la entidad. Adicional los riesgos materializados que fueron repetitivos en las Gerencias seccionales y/o Laboratorios se realizará mesa de trabajo con el líder de proceso para establecer acciones desde el nivel central.

Para la suscripción de estas acciones de mejora se invitó a las áreas a Identificar la causa raíz, con la herramienta 5 porqués (Ej.: Porque se materializo el riesgo, 5 veces porque) y las actividades que se van a realizar para subsanar el riesgo materializado.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se presentó la materialización de ocho (8) de los riesgos, lo que corresponde al 9% del total de 85 riesgos monitoreados a nivel nacional.
- Para el presente cuatrimestre se materializó un riesgo de corrupción, que corresponden al riesgo Posibilidad de afectación reputacional por dilación y/o demoras injustificadas en la atención de PQRSD para favorecimiento propio o de un tercero, sin embargo, el respectivo riesgo será objeto de verificación para el tercer cuatrimestre, con el propósito de verificar la interpretación del mismo.
- La materialización relacionados a Gestión y procesos que continúan materializándose, tales como: ACIU1 que para este monitoreo se materializaron en Cinco (5) Gerencias seccionales y en Oficinas Nacionales, los cuales requieren de un seguimiento continuo para el siguiente cuatrimestre y de tomar las acciones que permitan disminuir estas materializaciones.
- Para los riesgos del Sistema de Gestión Ambiental, se presentó una amplia materialización del riesgo SGA3 "Posibilidad de afectación económica por gestión inadecuada de residuos sólidos", en las Gerencias Seccionales. Se debe tomar las acciones para el siguiente cuatrimestre, con el objetivo de mitigar la materialización y evitar posibles multas y sanciones.
- El nivel de respuesta en el monitoreo correspondió a un 91% de un total de las tareas, sin embargo, se debe hacer retroalimentación y seguimiento a las Gerencias Seccionales y Oficinas que no incumplieron con el reporte.
- Es importante aunar esfuerzos en conjunto a la Tercera línea de defensa (Oficina de Control Interno) y la Gerencia General del Instituto, para implementar tanto acciones correctivas como preventivas que permitan disminuir el índice de incumplimiento en el reporte por parte tanto de las Gerencias Seccionales como de los Procesos a nivel central.
- Para el presente cuatrimestre se incluyeron un nuevo riesgos que corresponden al proceso de Gestión de recursos físicos (SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica asociada a la inhaderencia de los programas en gestión del riesgo vial, Código GRFIS6) con el propósito de apoyar la gestión y seguridad vial, y dos

riesgos del Proceso Talento Humano (SGC Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las actividades establecidas en el plan de trabajo anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, Código GITH5) y (SGC Posibilidad de afectación reputacional por el Incumplimiento de las funciones establecidas para el mantenimiento del COPASST, Código GITH5) con el objetivo de apoyar la gestión de la seguridad y salud de los trabajadores.

- Como parte del primer componente “Administración de riesgos” se socializa y aprueba por el Comité Institucional de gestión y desempeño el Programa de Transparencia y Ética Pública PTET 2025-2026, lo anterior con fecha 21 de agosto/2025.


Diana Cristina Escobar

Jefe Oficina Asesora de Planeación