

Informe de Gestión de Riesgos Institucionales

Tercer 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 III 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 III-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

2^a 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 funcionen 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

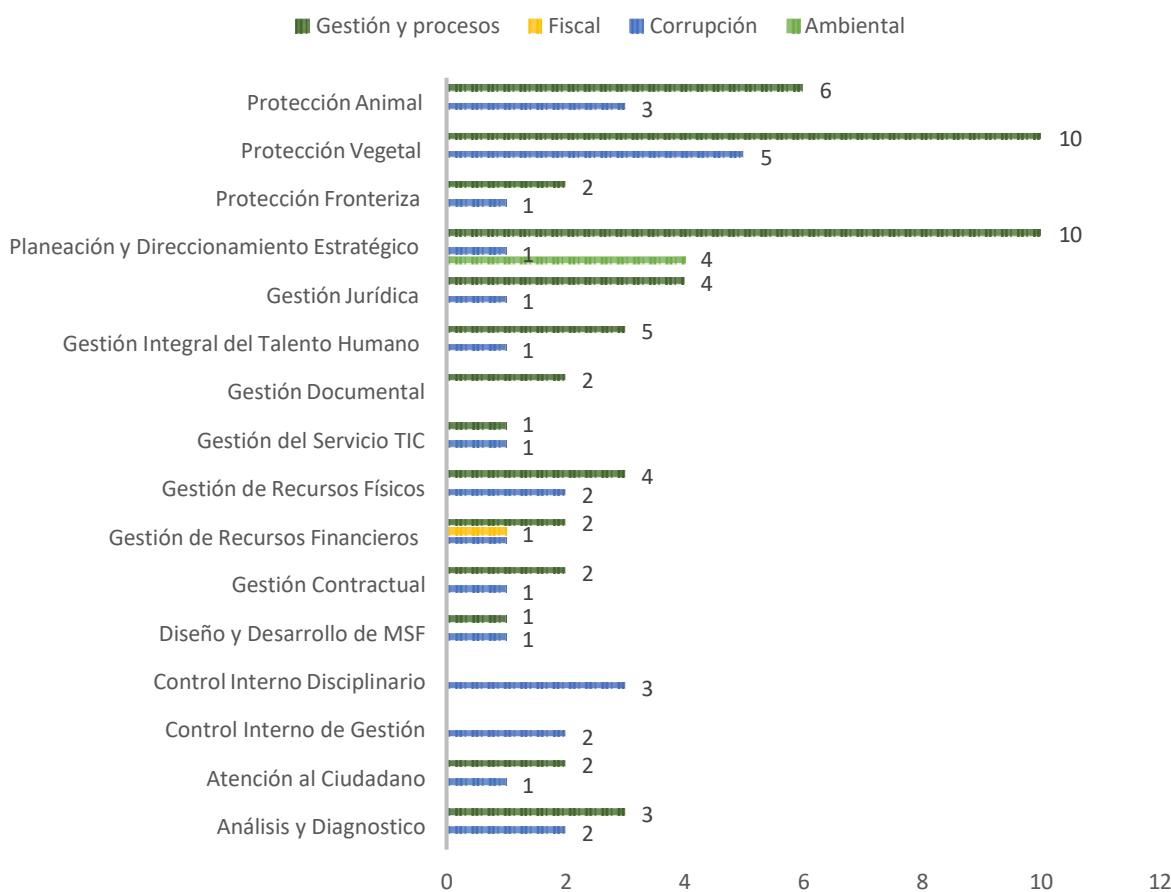
De esta manera, teniendo clara la estructura del MECI, las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, deberán implementar de manera simultánea y articulada, los dos elementos que hacen parte de dicha estructura, esto es las líneas de defensa y los componentes de control (...)

Guía para la Administración del Riesgo del ICA (2022)

Como novedad dentro del Mapa de riesgos Institucional y dentro de la vigencia actual se incluyeron tres (3) nuevos riesgos de Gestión y procesos, durante el segundo monitoreo 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 tercer 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 tercer 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 III-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.

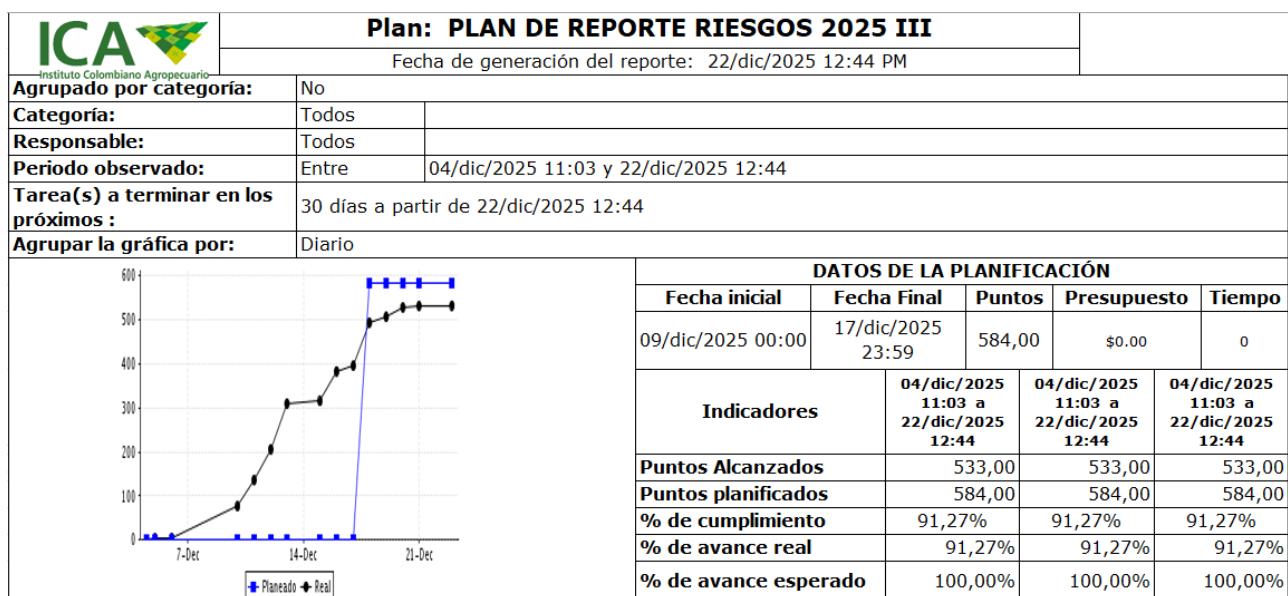
Ilustración 2. Preguntas de monitoreo de riesgo

| 1 | 2 | 3 |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿El riesgo en cuestión se materializó? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Los controles se llevaron a cabo de acuerdo con lo establecido? | <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué evidencias se tienen de los controles implementados |

III. Resultado del seguimiento tercer 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 91,2 % reportadas de manera oportuna (Tercer 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 siete (7) riesgos, descritos a continuación:

Tabla 2 Riesgos materializados III-2025

| PROCESO | CÓDIGO DEL RIESGO | TIPO DE RIESGO | NOMBRE DEL RIESGO | SEDE |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|--|--|
| PROTECCIÓN ANIMAL | PRA3 | Gestión y procesos | SGC Posibilidad de afectación reputacional por el Incumplimiento a las acciones establecidas en los Planes Nacionales Sub sectoriales de Residuos de Medicamentos Veterinarios y Contaminantes Químicos en alimentos de origen animal. | Oficinas Nacionales |
| GESTIÓN JURÍDICA | 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 Huila |
| CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | 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 |
| ATENCIÓN AL CIUDADANO | 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, Risaralda, Quindío, Bolívar, Putumayo. |

| | | | | |
|------------------------------|------|--------------------|---|---|
| GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL | GCO2 | Gestión y procesos | SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio por incumplimiento en la ejecución de contratos o convenios sin realizar el procedimiento previsto para el mismo. | Oficinas nacionales |
| SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL | SGA1 | Ambiental | SGA Posibilidad de afectación al ambiente por generación de emisiones atmosféricas que superen los límites máximos establecidos | Gerencia seccional Risaralda. |
| SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL | SGA3 | Ambiental | SGA Posibilidad de afectación económica por gestión inadecuada de residuos sólidos. | Gerencia seccional Chocó, Cundinamarca, Putumayo, Risaralda. |

Para el tercer monitoreo a riesgos, la Oficina Asesora de Planeación estableció que, al reporte positivo de las materializaciones del riesgo, cada área o Gerencia seccional debe generar 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 siete (7) de los riesgos relacionados y tipificados en la gestión y procesos, lo que corresponde al 8,2% del total de 85 riesgos monitoreados a nivel nacional y que hacen parte del mapa de riesgos Institucional.
- Para el presente cuatrimestre no se materializó ningún riesgo de corrupción, sin embargo, los respectivos riesgos seguirán siendo objeto de verificación para el primer cuatrimestre de la vigencia 2026, con el propósito de verificar la interpretación de los mismos con respecto a la política Integral para la administración de riesgos 2026 del Instituto Colombiano Agropecuario ICA.
- Los riesgos relacionados a la Gestión y procesos que continúan materializándose, tales como: ACIU1 que para este monitoreo se materializaron en Cinco (5) Gerencias seccionales y en Oficinas Nacionales, requieren de un seguimiento continuo para el siguiente cuatrimestre y de tomar las acciones que permitan disminuir estos eventos, así como los riesgos con código PRA3, GJUR3 y CID2.
- 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 91,2% de un total de las tareas, sin embargo, se debe hacer retroalimentación y seguimiento a las Gerencias Seccionales y Oficinas que 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 Tercer cuatrimestre se siguieron monitoreando los nuevos riesgos identificados en segundo cuatrimestre con el propósito de seguir fortaleciendo los diferentes Sistemas de gestión en el Instituto (SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica asociada a la inhaderencia de los programas en gestión del riesgo vial, Código GRFIS6) apoyando 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) buscando apoyar la gestión de la seguridad y salud de los trabajadores.
- Como parte del primer componente "Administración de riesgos" se formuló, validó, socializó y aprobó 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