

Informe de Gestión de Riesgos Institucionales Segundo Cuatrimestre 2026

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 2026 el “Mapa de riesgos Institucionales” se mantiene con 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-2026.



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

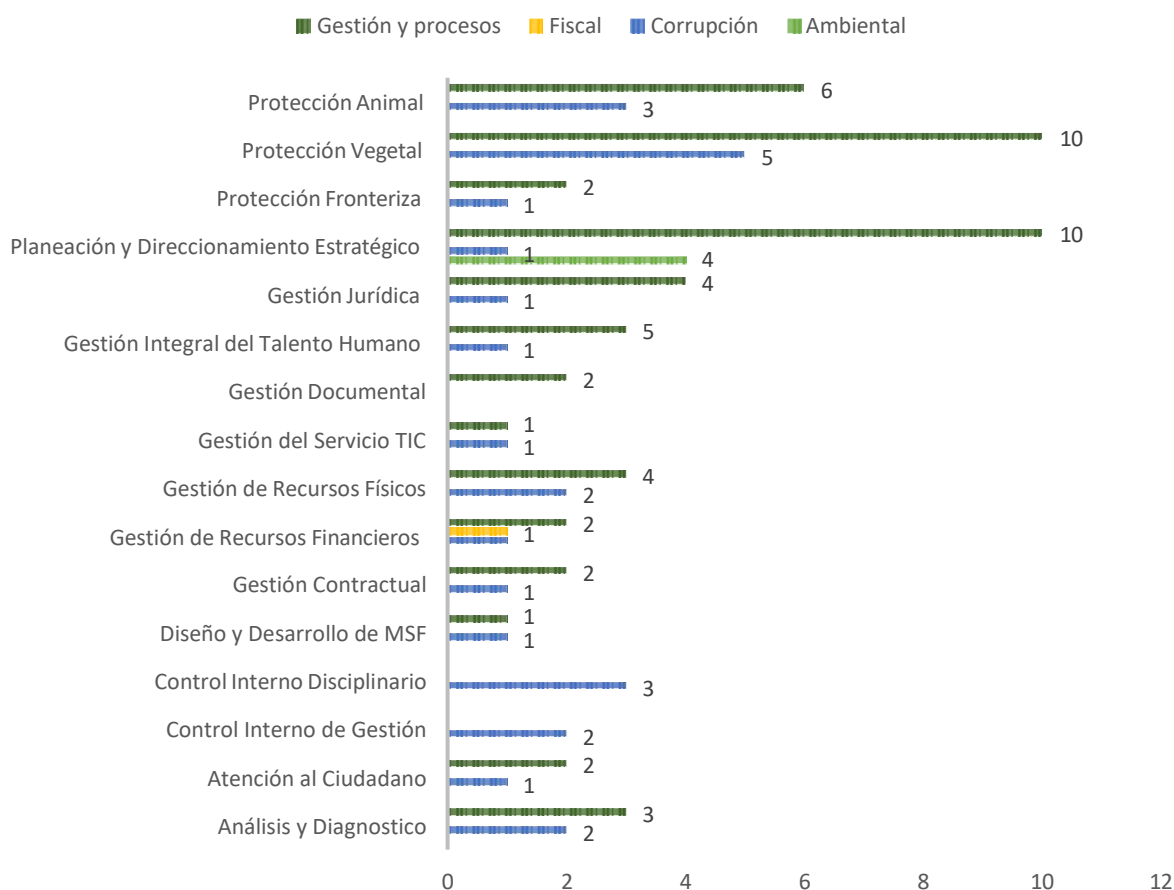
De esta manera, teniendo clara la estructura del MECI, las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, deberán implementar de manera simultánea y articulada, los dos elementos que hacen parte de dicha estructura, esto es las líneas de defensa y los componentes de control (...)

Guía para la Administración del Riesgo del ICA (2022)

Como novedad dentro del Mapa de riesgos Institucional y dentro de la vigencia actual se mantienen tres (3) riesgos de Gestión y procesos enfocados en fortalecer el Sistema de Gestión SST y vial, 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 GITH6) 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.

Gráfica 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 2026, dando cumplimiento al Programa de Transparencia y ética Pública PTEP 2026 aprobado con fecha 30 de enero/2026 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 2026, en el cual los líderes de proceso junto con sus equipos de trabajo, desde el 24 al 31 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-2026



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.

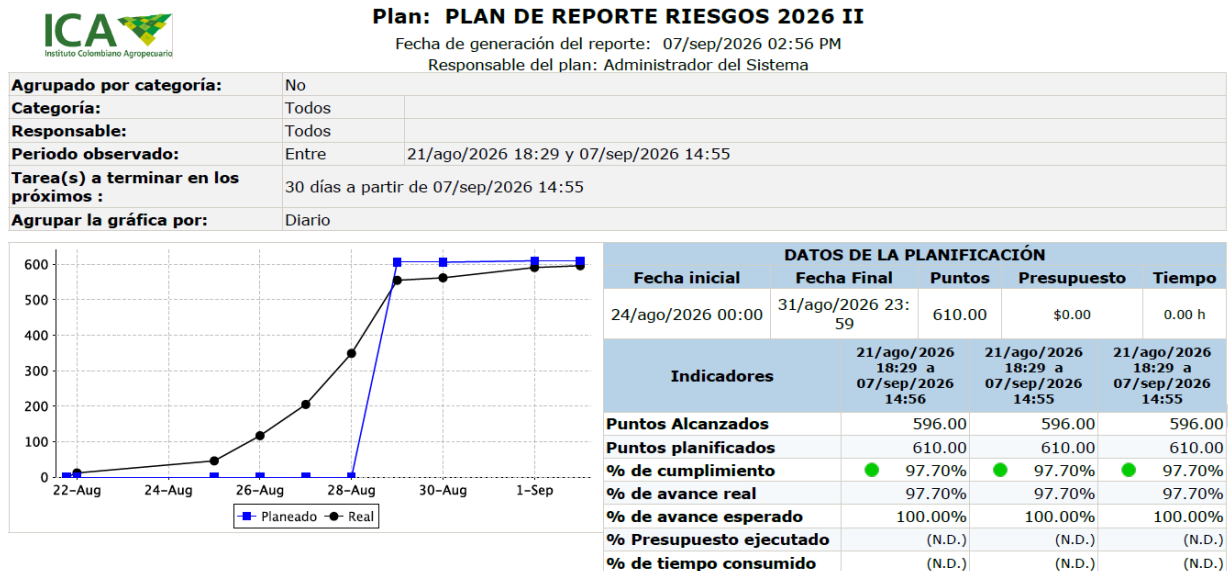
Ilustración 2. Preguntas de monitoreo de riesgo

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 seguimiento 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 97,7 % reportadas de manera oportuna (Segundo cuatrimestre 2026) (ver tabla No 1).

Tabla 1. % cumplimiento en aplicativo Diamante



Como resultado del monitoreo de riesgos, se identificó el reporte de materialización de cinco (5) riesgos, descritos a continuación:

Tabla 2 Riesgos materializados II-2026

PROCESO	CÓDIGO DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	SEDE
PROTECCIÓN FRONTERIZA	PRF2	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación en la prestación del servicio y en los tiempos de respuesta por fallas en la operatividad relacionada con el comercio exterior de productos agropecuarios.	Oficinas Nacionales
PROTECCIÓN VEGETAL	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 Meta
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	GRFIS3	Gestión y procesos	SGC Posibilidad de afectación reputacional y económica por inventarios físicos de bienes en servicio que no corresponden a lo registrado en la base de datos de bienes de la entidad.	Gerencia Seccional Risaralda
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.	Gerencia Seccional Boyacá, Atlántico, Bolívar.
ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO	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.	Laboratorios LDV-IBA (Ibagué) OGM-MOS (Mosquera)

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	SGA2	Ambiental	SGA Posibilidad de impacto ambiental por consumo excesivo o manejo inadecuado de recursos naturales	Gerencia seccional Putumayo
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL	SGA3	Ambiental	SGA Posibilidad de afectación económica por gestión inadecuada de residuos sólidos.	Gerencia seccional Cesar, Chocó, La Guajira, Risaralda.

Para el Segundo monitoreo a riesgos, la Oficina Asesora de Planeación estableció que, para 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 invita 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

- Fue posible observar el mejor nivel de reporte que a la fecha que se haya presentado para dicho monitoreo, dónde del total de actividades programadas (610 tareas) se reportaron 597 tareas, evidenciando en el aplicativo Diamante un equivalente del 97,7 % reportadas de manera oportuna.
- Para la acciones no registradas o registradas extemporáneamente se verificarán las razones por las que no se reportó la información por cada una de las áreas según los términos orientados, para lo anterior cada uno de los enlaces asignados desde la OAP se pondrá en contacto con los responsables de proceso y justificar las causas por las que no se reportó oportunamente la información.
- Para el presente cuatrimestre no se materializó ningún riesgo de corrupción, sin embargo, los respectivos riesgos seguirán siendo objeto de verificación para el tercer 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 cuatro (4) Gerencias seccionales, 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 PRF2, PRV1 Y GRFIS3.
- 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

- 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.
- Como parte del Segundo 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 2026, así como la política integral de administración de riesgos, lo anterior con fecha 30 de enero/2026.


Diana Cristina Escobar

Jefe Oficina Asesora de Planeación

Elaboró:

Oscar Leonel Rosas Romero / Oficina Asesora de Planeación
Equipo SIGI

Aprobado por:

Diana Cristina Escobar/ Oficina Asesora de Planeación