



General

Informe General



**KRESTON
COLOMBIA**

Bogotá D.C. 28 de febrero de 2026
RM-1657-26

Señores

**FEDERACIÓN NACIONAL DE CULTIVADORES DE CEREALES, LEGUMINOSAS Y SOYA
– FENALCE (ADMINISTRADOR DEL FONDO NACIONAL DE LEGUMINOSAS FNL)**

Atm. Dr. Arnulfo Trujillo Díaz

Representante Legal

Ciudad

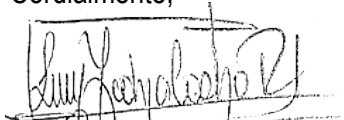
ASUNTO: INFORME DE RESULTADOS AUDITORIA INTERNA SEGUNDO SEMESTRE DE 2025.

Como resultado del procedimiento de Auditoría Interna correspondiente al segundo semestre del año 2025, presentamos para su análisis y disposición el informe adjunto, sugerencias y conclusiones extraídas de nuestro trabajo.

Es prudente mencionar que el desarrollo de la auditoría se sustentó en pruebas bajo los estándares de las Normas Internacionales de Auditoría (NIAS), que permita asegurar el cumplimiento del decreto 1999 de 1991 que reglamenta parcialmente las Leyes 40 del 1990 y 2005 de 2019 y en cumplimiento del decreto 2025 de 1996 que establece en el artículo 1 “*La Auditoría Interna de los Fondos constituidos con las contribuciones parafiscales del sector agropecuario y pesquero será el mecanismo a través del cual los entes administradores de los mismos efectuarán el seguimiento sobre el manejo de tales recursos. En desarrollo de este seguimiento la auditoría verificará la correcta liquidación de las contribuciones parafiscales, su debido pago, recaudo y consignación, así como su administración, inversión y contabilización.*”, siendo responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada, la cual fue analizada para generar este informe en el marco de Auditoría Interna.

Las observaciones mencionadas fueron socializadas previamente a la elaboración de este informe con Arnulfo Trujillo Díaz en su calidad de administrador, Sandra Bibiana Martínez Ávila jefe oficina de control interno y Hermann Mantilla Dirección financiera y de recaudo.

Cordialmente,



LUCY YADIRA CASTRO RODRÍGUEZ

Auditor Interno

Designado por

KRESTON RM S.A.

Consultores, Auditores, Asesores

Kreston Colombia

Miembro de Kreston International Ltd.

Elaborado por: Carlos Vengoechea Pacheco - Gestor Líder de Auditoría Financiera y de Impuestos

Revisado y Aprobado por: Lucy Yadira Castro Rodríguez - Gerente Regional de Auditoría

FEDERACIÓN NACIONAL DE CULTIVADORES DE CEREALES, LEGUMINOSAS Y SOYA – FENALCE (ADMINISTRADOR DEL FONDO NACIONAL DE LEGUMINOSAS FNL)

INFORME DE ACTIVIDADES SEGUNDO SEMESTRE DE 2025

Elaborado por **Kreston RM S.A.**

OBJETIVO

Ejecutar las pruebas definidas en el plan anual de Auditoría Interna que permitan el análisis y comprobación del cumplimiento del Decreto 1592 de 1994 que reglamenta parcialmente la Ley 114 de 1994, por parte de la administración del Fondo Nacional de Leguminosas.

ALCANCE

Las actividades descritas en el presente documento corresponden a los procedimientos de auditoría realizados durante el segundo semestre del año 2025 e incluyen pruebas de inspección y de cumplimiento.

Nuestros procedimientos de auditoría incluyen la evaluación de los siguientes aspectos:

1. Resultado de la auditoria.
2. Recaudo de la cuota de fomento.
3. Programas y proyectos.
4. Criterios de reconocimiento y medición utilizados sobre saldos de las cuentas de los estados financieros con corte al segundo semestre 2025.
5. Auditorias Transversales
6. Otros asuntos
 - 6.1 Comunicados inicio de contrato
 - 6.2 Seguimientos hallazgos contraloría general de la república
 - 6.3 Revisión CHIP - (consolidador de hacienda e información pública)
 - 6.4 Acuerdos y traslados presupuestales
 - 6.5 Seguimiento plan anual de auditoría interna (PAI)

1. RESULTADO DE LA AUDITORIA

La identificación y valoración de los riesgos hacen parte de las labores del equipo de Auditoría Interna, de acuerdo con lo establecido en la NIA 315 (Norma Internacional de Auditoría). Esta norma resalta la importancia del juicio profesional y la información suministrada por la organización tomada como evidencia para identificar y evaluar los riesgos a los que está expuesta la entidad, con el objetivo, que esto sirva como base para que el FNL, diseñe e implemente los controles en respuesta a los riesgos valorados de acuerdo con la calificación de impacto en caso de materializarse. A continuación se detallan las observaciones de todas las auditorías transversales al segundo semestre 2025

		Observaciones / Comentarios FCI					
Auditoría	Tipo	Pendientes por subsanar	Identificadas	Subsanadas	Pendientes por subsanar	Calificación impacto	Riesgo
		3cer trimestre	4to Trimestre	4to Trimestre			
Sistematización y control a la elusión y evasión de la cuota de fomento	FCI	1	0	0	1	BAJO	La ausencia de un reporte ya sea automático o manual, que permita informar el avance de las visitas realizadas a los recaudadores durante las diferentes vigencias, dificulta la adecuada supervisión y el seguimiento de estas actividades.
Programas y proyectos							
Programas y proyectos	Obs	3	0	2	1	BAJO	Presentar objetivos, metas y actividades que no presentan relación entre sí, puede genera dificultad en el adecuado seguimiento, control y evaluación de resultado e impactos.
	FCI	3	0	0	3		
Estados Financieros							
Estados Financieros	Obs.	4	0	0	4	BAJO	
	FCI	2	0	0	2		
Auditoría Transversales de Control							
Seguridad de la información	Obs.	12	0	0	12	MEDIO	La ausencia de controles y políticas en tecnología de la información puede generar serias vulnerabilidades ante amenazas cibernéticas y problemas de cumplimiento normativo. Sin una estrategia clara y recursos adecuados, la gestión de riesgos se vuelve ineficaz, comprometiendo la seguridad de la información y la capacidad de respuesta ante incidentes.
Legal	Obs		13	0	13		
Sistema de Gestión de calidad(sgc)	Obs	0	21	0	21	BAJO	
TOTAL		25	34	2	57		

A continuación, se detallan las observaciones al segundo semestre de las auditorías transversales realizadas.

RM-7300-25-Informe de Resultados Auditoría Interna Trimestre III 2025 – FNL

Sistematización y control a la elusión y evasión de la cuota de fomento				
Aspecto Identificado	Tipo	Plan de Mejora	Fecha	Seguimiento
1.Se identifica que el Fondo no cuenta con un control consolidado del avance de las visitas de inspección realizadas a los recaudadores, que sirva como insumo para la generación de informes que faciliten la supervisión y el seguimiento de dichas actividades. De acuerdo con la indagación realizada al responsable del área, si bien la información se encuentra disponible en el sistema de recaudo, esta debe ser consultada de manera individual por cada uno de los terceros, lo que dificulta su análisis integral y oportuno.	FCI	No se recibió plan de mejora		
Programas y Proyectos				
Aspecto Identificado	Tipo	Plan de Mejora	Fecha	Seguimiento
Programas y proyectos: 1.Se identificó que, en las versiones presentadas, el Anexo 2 "Presupuesto de Ingresos Generales" y el Anexo 3 "Presupuesto de Gastos de Funcionamiento e Inversión" presentan diferencias aritméticas entre la sumatoria del presupuesto por trimestres y el total del presupuesto solicitado.	Obs	Conforme a la observación ya se hicieron las correcciones aritméticas necesarias de tal manera que la sumatoria de planeación por trimestre son iguales al presupuesto total	31-12-2025	Subsanadas.
Programas y proyectos: 2.Respecto a la ejecución, la auditoría confirma únicamente el avance anual, toda vez que el Fondo, en su Anexo 13 "Modificaciones al Presupuesto Ajustado", informa la ejecución presupuestal. Por lo anterior, no se presenta el presupuesto ajustado proyectado por trimestre para efectos de su seguimiento.	Obs	Conforme a la observación ya se hicieron las correcciones aritméticas necesarias de tal manera que la sumatoria de planeación por trimestre son iguales al presupuesto total	31-12-2025	Subsanadas.
Programas y proyectos: 3.Se realizó la revisión de los indicadores incluidos en las fichas técnicas del año 2025, así como en las versiones iniciales presentadas para 2026, identificándose lo siguiente: a) Se presentan metas sin un elemento cualitativo o cuantitativo que permita su seguimiento. b) Se identifican metas sin una fórmula aritmética que permita la medición del indicador. c) Existen indicadores que no guardan relación directa con la meta definida. d) Las metas de los proyectos pueden ser objeto de indicadores de gestión y de resultado; no obstante, en la revisión se evidencia que los indicadores definidos son exclusivamente de gestión o exclusivamente de resultado. Esta situación limita un seguimiento adecuado tanto de las actividades ejecutadas como de los resultados esperados de la inversión.	Obs	a) b) c) d) Frente a estas observaciones, y teniendo en cuenta que para la vigencia 2025 no era posible realizar ajustes, se acogieron las recomendaciones de la Auditoría en la formulación de los proyectos 2026, ajustando metas e indicadores para incorporar criterios cualitativos y cuantitativos, definir fórmulas de medición, fortalecer la coherencia entre objetivos, actividades e indicadores, e incluir indicadores de impacto, en la medida de lo posible, de acuerdo con el objetivo y campo de acción de cada proyecto.	31-12-2025	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026.
Programas y proyectos: 4.Durante el proceso de auditoría se entregaron los Anexos 14, correspondientes a las "Fichas Técnicas de Formulación de Proyectos", en formato Word. Adicionalmente, durante la revisión se recibieron múltiples versiones de dichas fichas. Por lo anterior, una vez aprobados los programas y proyectos, es importante salvaguardar la versión aprobada por la Comisión en un formato no editable.	FCI	En la actualización de procesos de gestión documental se tendrá en cuenta dicha recomendación, para salvaguardar los documentos aprobados	30-06-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el tercer trimestre 2026
Programas y proyectos: 5.En la etapa de planeación se evidenció que cada director realizó la entrega de las fichas técnicas de manera individual, lo cual dificulta la recopilación y comprensión integral de la gestión del Fondo. Por lo anterior, se recomienda implementar una gestión documental del presupuesto que permita archivar las fichas aprobadas, los acuerdos y los traslados internos de cada uno de los Fondos, independientemente del director a cargo.	FCI	Acción 1:Formalizar el uso del REPOSITORIO-FENALCE como la única fuente oficial, estructurada y estandarizada por Fondo que contenga: Ficha aprobada, Acuerdo presupuestal y Actas de traslados, garantizando el acceso histórico permanente, lo cual se especificara	30-06-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el tercer trimestre 2026

		en los procedimientos de proyectos y presupuesto. Acción 2: Socializar los nuevos lineamientos de archivo y flujo de información con todos los directores de área para asegurar su cumplimiento y la aplicación de los procedimientos de planificación de proyectos y control presupuestal.		
Programas y proyectos: 6.Cada director entregó el control implementado para el seguimiento de la ejecución de los indicadores (archivo en Excel), el cual incluye la actividad, el indicador y la ejecución por trimestre. Sin embargo, dicho documento no presenta la programación del avance esperado, lo que impide determinar si las actividades se ejecutaron conforme a lo inicialmente planeado o si se presentan retrasos o avances significativos.	FCI	Se consolidará una matriz que incluya la actividad, el indicador, el avance esperado y la ejecución por trimestre.	31-03-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el segundo trimestre 2026
Estados Financieros				
Aspecto Identificado	Tipo	Plan de Mejora	Fecha	Seguimiento
Estados Financieros: 1.En las notas suministradas se identifica el uso de la coma, como separador de miles. Este tipo de separador se utiliza como separador de decimal "Real Academia Española [RAE], 2010, p. 675", ahora bien, esta divergencia en las convenciones puede generar ambigüedad. Para mayor claridad en la representación de números grandes, se utilizarán las agrupaciones de tres cifras o el punto como separador de miles, siguiendo las recomendaciones de la RAE (RAE, 2010, p. 676). Por ende, si la entidad se acoge a países internacionales diferentes a Colombia que usa la coma como separador de miles, esto se debe dejar aclarado en las revelaciones a los EEFF. Adicionalmente todas las cifras numéricas deben expresarse de manera homogénea, debido a que se identifica en los párrafos el uso del punto como separador de miles.	Obs	A partir de los próximos EEFF, se incluirá como separador de miles el punto (.), y como separador de decimales la coma (,).	31-12-2025	Subsanada
Estados Financieros: 2.Para efectos del estado de cambios en el patrimonio, este debe ser comparativo por cada rubro presentado en el estado de situación financiera. Compartimos modelo ilustrativo.	Obs	A partir del próximo Estado de Cambios en el Patrimonio se contemplarán todos los rubros que se presentan o muestran en el Estado de Situación Financiera.	31-12-2025	Subsanada
Estados Financieros: 3.Durante las actividades de auditoría se identificaron anticipos pendientes por legalizar con una antigüedad mayor a 30 día, por lo anterior se recomienda hacer seguimiento y depuración de la cuenta debido a que algunos saldos por terceros son de menores cuantías.	Obs	De acuerdo con la circular emitida por la Gerencia General, se descontará los saldos de la siguiente nómina de los funcionarios u honorarios en el caso de los Contratistas. Para lo cual la administración recopilo formato de autorización de descuentos.	31-01-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Estados Financieros: 4.En las revelaciones a los estados financieros no se hace precisión del rubro de anticipos sobre convenios, se indica que corresponde a la Nota 3, pero esta hace referencia a juicios, estimaciones, riesgos y corrección de errores contables.	Obs	A partir de las próximas revelaciones a los EEFF, se validará previamente que los números de las NOTAS indicados en los EEFF coincidan con los plasmados en las notas a los EEFF.	31-12-2025	Subsanada

Estados Financieros: 5. Recomendamos evaluar el Concepto 063 CTCP - que hace referencia a los cortes de estados financieros para entidades que emite periodos intermedios.	FCI	A partir de los próximos Estados Financieros se comparará los periodos vigentes con el cierre de la vigencia anterior, es decir con corte a diciembre del periodo anterior.	31-12-2025	Subsanada
Estados Financieros: 6. Durante el proceso se identificó que la nómina y la planilla de seguridad social se liquidan de manera conjunta para los funcionarios del Fondo Nacional de Frijol Soya, el Fondo Nacional de Leguminosas y el Administrador Fenalce. No obstante, en las indagaciones realizadas con el área responsable se informó que no se elaboran nóminas ni liquidaciones separadas que permitan confirmar de manera directa el saldo registrado en el Balance. Sin embargo, la información se gestiona por centros de costo. En consecuencia, se escalará la consulta para verificar con el proveedor tecnológico la posibilidad de descargar informes de nómina y seguridad social de forma independiente y desde la auditoría se programa prueba de recorrido específica sobre la distribución de los gastos de nómina.	FCI	Se elevará consulta con el proveedor tecnológico para validar si se puede manejar la nómina electrónica por cada contabilidad, teniendo en cuenta que todos manejan el mismo NIT. Adicionalmente, estamos pendientes de la fecha de la prueba de recorrido para la revisión del proceso de nómina	31-03-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Seguridad de la Informacion				
Aspecto Identificado	Tipo	Plan de Mejora	Fecha	Seguimiento
Políticas seguridad de la información: 1. Durante el desarrollo de la auditoría se evidenció " <i>Políticas en la Seguridad de la Información, versión 0, publicada el 30 de noviembre de 2009</i> ". Pendiente por actualizar-	Obs	1) Redactar y aprobar la Política Marco de Seguridad de la Información (versión 1.0) con control de versiones. 2) Publicar en la página Web y Socializar al interior de la entidad. 4) Establecer el siguiente.	15-01-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Políticas seguridad de la información: 2. Durante el desarrollo de la auditoría no se evidenció capacitación y/o concientización regular a los colaboradores de la entidad, acerca de la política de seguridad de la información o ciberseguridad.	Obs	1) Diseñar programa anual de capacitación/concientización 2) Ejecutar las capacitaciones. 3) Medir cómo mejora la entidad tras capacitar con simulaciones de phishing.	31-12-2025	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Gestión de activos de información: 3 Durante el desarrollo de la auditoría se evidenció el procedimiento "Contraseñas y el control de acceso", que está dentro de la Política "Políticas en la Seguridad de la Información", sin embargo, la política de Control de Acceso está desactualizada.	Obs	1) Inventario de Sistemas de Información; 2) Emitir Política de Control de Acceso. 3) Actualizar el procedimiento de Gestión de Seguridad de la Información y Protección de Datos Personales. 4) Implementar control de acceso lógico centralizado y Autenticación Multifactor.	15-12-2025	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Seguridad en recurso humano: 4. Durante el desarrollo de la auditoría seleccionamos una muestra aleatoria de contratos de los empleados, al revisar evidenciamos que ninguno incluía cláusula de confidencialidad.	Obs	1) Definir cláusula tipo de confidencialidad. 2) Incluirla en todos los contratos nuevos. 3) Firmar otrosí para vigentes. 4) Registrar en carpetas de personal	27-02-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026

Seguridad física y ambiental : 5. Se evidenció que se establecen políticas de copias de seguridad, denominado " <i>Procedimiento Copias De Seguridad, aprobada en marzo de 2011</i> ", a la fecha no se evidenció ninguna actualización. Falta, además, la política o procedimiento para la restauración de Backups.	Obs	1) Actualizar política y procedimiento de copias de seguridad. 2) Documentar y probar procedimiento de restauración trimestralmente. 3) Registrar bitácora automatizada de respaldos y resultados de pruebas.	31-03-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el segundo trimestre 2026
Seguridad física y ambiental : 6. No se evidenció un Plan de Respuesta a Emergencias, que gestione una crisis relacionada con la seguridad física.	Obs	1) Elaborar Plan de Respuesta a Emergencias. 2) Integrar con brigadas y salud ocupacional. 3) Señalización, simulacros y mantenimiento de controles físicos.	30-04-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el segundo trimestre 2026
Seguridad de operaciones y comunicaciones : 7. Durante el desarrollo de la auditoría se evidenció el procedimiento " <i>Contraseñas y el control de acceso</i> ", que está dentro de " <i>Políticas en la Seguridad de la Información, elaborada en noviembre 30 de 2009</i> ", sin embargo, la política de Contraseñas seguras esta desactualizada.	Obs	1) Emitir Estándar de Contraseñas y Autenticación (longitud, complejidad, bloqueo, multifactor). 2) Configurar Directiva de Grupo/Intune (gestión de dispositivos y aplicaciones en la nube de Microsoft)/M365 para cumplimiento. 3) Desplegar gestor de contraseñas corporativo.	31-12-2025	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Gestión de incidente de seguridad: 8 Durante el desarrollo de la auditoría no se evidenció Política de Gestión de Incidentes de Seguridad.	Obs	1) Emitir política y procedimiento. 2) Definir canal de reporte (correo, línea interna de emergencia, formulario). 3) Implementar bitácora y Niveles de Acuerdo de Servicio (SLA); 4) Realizar ejercicio piloto	27-02-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Planificación de la continuidad del negocio: 9. Durante el desarrollo de la auditoría se evidenció el documento "Plan De Contingencia", sin embargo, no fue posible identificar la fecha de elaborado, revisado y aprobado ya que el documento no cuenta con un cuadro de control, así mismo dificulta la revisión de las actualizaciones.	Obs	1) Migrar a Plan de Continuidad del Negocio con control documental y responsables por proceso. 2) Aprobación por Alta Dirección. 3) Plan de pruebas 2026 y Prueba piloto (Simulacro de escritorio).	31-03-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el segundo trimestre 2026
Planificación de la continuidad del negocio: 10. Durante el desarrollo de la auditoría se evidenció que no se cuenta con una matriz de riesgos de TI.	Obs	1) Construir matriz de riesgos TI. 2) Definir nivel de tolerancia al riesgo y planes de tratamiento. 3) Presentar a Comité responsable de la entidad.	30-04-2026	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el segundo trimestre 2026
Consideraciones específicas de la tecnología: 11. Se evidenció que algunos equipos de cómputo no tienen restricción de instalación de software.	Obs	1) Implementar listas blancas y control de aplicaciones (GPO/Intune/AppLocker). 2) Quitar permisos de administrador local salvo justificación. 3) Política de software permitido y flujo de trabajo para pedir, evaluar, aprobar, instalar y revisar software que no está en la lista blanca, o permisos especiales (p. ej., admin local temporal).	28-11-2025	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026
Licenciamiento de software: 12. Durante el desarrollo de la auditoría se evidenciaron el siguiente software sin la evidencia de adquisición de licencia: AnyDesk, TeamViewer y WinRAR.	Obs	1) Inventario de software y evidencia de licenciamiento. 2) Desinstalar y reemplazar por alternativas permitidas. 3) Configurar control para impedir instalaciones no autorizadas.	28-11-2025	Se recibe plan de mejora y se efectuara seguimiento del avance en el primer trimestre 2026

2. RECAUDO DE LA CUOTA DE FOMENTO

2.1 Cumplimiento en la meta de recaudo

De acuerdo con el cronograma anual de Auditoría Interna, durante el primer semestre se realizaron pruebas de inspección y de cumplimiento, que tienen como objetivo conocer el proceso de recaudo al interior del Fondo con el fin de efectuar la conciliación a 31 de diciembre del 2025.

2.2 Ejecución presupuestal de ingresos segundo semestre 2025

A través del acuerdo número 9 del 2024 "Por medio del cual se establece el Presupuesto General de Ingresos, Inversiones y Gastos para Vigencia Fiscal de 2025", se identificó un cumplimiento en la proyección de recaudo como se muestra a continuación:

A continuación, se muestra la ejecución acumulada de recaudo a diciembre de 2025 de la siguiente manera:

Recaudo de la cuota de fomento tercer trimestre 2025

Concepto	Presupuesto Anual	Ejecutado Tercer trimestre	Porcentaje de ejecución
Cuota de Fomento vigencia actual	6,347,862,994	1.748.328.089	121%
Intereses de Mora	17.000.000	5.590	0%
Total	6,364,862,994	1.748.333.679	121%

Recaudo de la cuota de fomento cuarto trimestre 2025

Concepto	Presupuesto Anual	Ejecutado Cuarto trimestre	Porcentaje de ejecución
Cuota de Fomento vigencia actual	6,347,862,994	6,575,166,709	103,58%
Intereses de Mora	17.000.000	1.963,590	11,55%
Total	6,364,862,994	6,577,130,299	103,33%

De acuerdo con los procedimientos de auditoría, que consisten en la verificación de la integridad de los datos reportados, se confirmaron las cifras de ejecución presupuestal con los libros contables, sin identificar diferencias.

Cuota de Fomento vigencia actual

- La ejecución anual se encuentra en un 81%, como resultado del análisis de la administración, se identifica que el comportamiento de recaudo, si bien, presenta incremento con relación al año anterior, se debe netamente al precio, toda vez que los kilos comercializados presentan disminución.

Interese de mora

- La ejecución anual se encuentra en un 9%, como producto de los planes de mejora que el fondo está en proceso de implementar, donde se fortalece la identificación de renuentes, se espera incrementar el recaudo de cuota de fomento de vigencias anteriores e intereses.

1.1. Seguimiento a recaudadores

Desde la Auditoría Interna del Fondo de Fomento Panelero, se expidieron oficios de inspección dirigidos a tres (6) recaudadores: Los cuales representan aproximadamente el 40 % del recaudo efectivo total correspondiente a la Cuota de Fomento Panelero. El objetivo de esta actuación es realizar una verificación integral del proceso de recaudo de la contribución parafiscal, evaluando la exactitud en la liquidación, contabilización, registro y transferencia oportuna de los recursos al Fondo. Con esta revisión, la Auditoría busca obtener evidencias suficientes que permitan determinar el cumplimiento de las obligaciones de los recaudadores conforme al marco normativo aplicable.

Esta labor se desarrolla en el marco de lo dispuesto por la Ley 40 de 1990, que creó el Fondo de Fomento Panelero, y la Resolución 00177 del 2025 emitida por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural que determino el precio de referencia por kilogramos de panela y miel.

Los oficios remitidos solicitan información contable, financiera y documental que permita constatar la correcta aplicación de las tarifas establecidas, la adecuada liquidación de la Cuota de Fomento Panelero y la consistencia entre los valores recaudados y los efectivamente transferidos. Asimismo, se busca identificar posibles diferencias, retrasos o inconsistencias que puedan afectar el flujo oportuno de los recursos del Fondo. Esta acción forma parte del Plan Anual de Auditoría Interna, orientado a fortalecer la transparencia, el control y la rendición de cuentas en la gestión de los recursos del Fondo de Fomento Panelero.



2.3 Actividades de auditoria

Los días 25 y 26 de septiembre de 2025, la auditoría realizó acompañamiento a las visitas programadas por los consultores en el marco del proceso de Recaudo de la cuota de Fomento así:

- Valle del Cauca – Cartago se visitó a los recaudadores: Agroinsumos SAS, Alimento Energético Proteico SAS, Precooperativa Llano alto norte, Julio Alejandro Bolívar Vélez, Cooperativa de Agricultores del Valle, Precooperativa de Comercializadores del Agro.
- Atlántico – Barranquilla se visitó a Comercializadora Gran Señora SA.

De acuerdo con los procedimientos de auditoría, que consisten en la verificación de la integridad de los datos reportados, se confirmaron las cifras de ejecución presupuestal con los libros contables, sin identificar diferencias.

Para el Fondo Nacional Leguminosas se observa que su ejecución de recaudo para la vigencia en mención fue de \$2.182.779.272 que corresponde a un 80,77% y un saldo pendiente por ejecutar de \$519.575.814. De acuerdo con lo indagado, esta subejecución obedece principalmente a factores de tipo climático. El invierno ocasionó pérdidas aproximadamente de un 30 % de las cosechas de frijol, derivando en pérdidas del 40 % en el Departamento de Nariño, y 90% en Putumayo.

3. PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN

La administración hizo entrega de las fichas técnicas, el informe de gestión e información de la herramienta Power BI, donde se controla el avance de los programas y proyectos de inversión. El equipo de auditoría hizo la verificación de las bases de datos identificando lo siguiente:

Presupuesto	Aprobado (Miles)	Ejecutado Tercer trimestre (Miles)	%	Presupuesto		Sin ejecutar al Cierre 2025 (Miles)	%	Comentarios de Auditoría
				Ejecutado Cuarto trimestre (Miles)	%			
1. Consolidación de las Mesas Técnicas Agroclimáticas (MTA) para el Cultivo de las Leguminosas en la Región Andina Colombiana	135.509	89.144	66%	135.505	100%	3		Sin comentarios
2. Bioeconomía en Leguminosas 2023 - 2024	21.625	21.625	100%	21.625	100%	0		Se informa que corresponde a proyectos del 2024 - No se presenta alcance, toda vez que finalizo y se revisó por la Auditoría Interna saliente
3. Fomento a la siembra de frijol caupí en la pequeña agricultura familiar y comunitaria de	350.000	338.390	97%	346.349	99%	3,6	1%	Sin comentarios

				Presupuesto				Comentarios de Auditoría
Presupuesto	Aprobado (Miles)	Ejecutado Tercer trimestre (Miles)	%	Ejecutado Cuarto trimestre (Miles)	%	Sin ejecutar al Cierre 2025 (Miles)	%	
la costa caribe colombiana.								
4. Experto: Sistema de Extensión para la Producción de Leguminosas Colombia.	660.178	235.842	36%	389.602	59%	270.576	41%	(actividad fortalecimiento arveja) se establecieron 6 parcelas demostrativas de las 12 programadas) 2 demostraciones de método de 6 programadas.
5. Centro de información económica y estadística en Leguminosas FNL	137.977	70.855	51%	109.543	79%	28.435	21%	Sin comentarios
6. Fortalecimiento a la Comercialización de Leguminosas	88.917	60.744	68%	88.534	99.56%	383	0,4%	Sin comentarios
7. Estrategia Integral de Comunicación y Divulgación en Leguminosas.	175.253	89.169	51%	145.981	83%	29.272	17%	Sin comentarios

Se realizó un reconocimiento y reunión con cada uno de los directores, en la cual se expusieron el alcance, los objetivos, los indicadores y las actividades desarrolladas en el marco de los programas y proyectos. Con base en estas actividades, se elaboró el plan de auditoría para la verificación documental y la evaluación de la ejecución de los indicadores durante del segundo semestre de la vigencia 2025.

3.1 Consolidación de las Mesas Técnicas Agroclimáticas (MTA) para el Cultivo de las Leguminosas en la Región Andina Colombiana

Se observa que el presupuesto total asignado a este proyecto asciende a \$135.509.100 cuya duración es de 12 meses. distribución geográfica es a nivel nacional. Con el proyecto se busca apoyar el mejoramiento y optimización de la producción y los rendimientos de las leguminosas (Frijol) en las regiones del país, mediante la generación de información sobre predicciones climáticas con base en incidencia de la variabilidad climática buscando recomendaciones enfocadas en el clima futuro, de manera interdisciplinaria y participativa entre técnicos y comunidades.

Analizar de modo participativo medidas de adaptación y mitigación para cada región y los cultivos de leguminosas (Frijol), a través de las MTA, con base en predicciones agroclimáticas locales, como mecanismo de reducción de los impactos socioeconómicos derivados de la acción del clima sobre la

actividad agropecuaria en las regiones de Colombia. – Difundir la información técnica agroclimática generada en las MTA para los cultivos de leguminosas (Frijol), centrada en las necesidades de los agricultores, que faciliten la toma de decisiones y la gestión de riesgo del sector agropecuario.

A continuación, se detallan las actividades de cumplimiento validadas:

Actividad 1: Cumplimiento con la realización de reuniones

Ejecución: De acuerdo con las pruebas de auditoria ejecutadas durante la vigencia 2025, se validó la eficacia para el cierre de la anualidad con la realización de las reuniones, donde se obtuvo como resultado el 1,33% de cumplimiento.

Indicador 2: Cumplimiento con la producción de los boletines:

De acuerdo con las pruebas de auditoria ejecutadas durante la vigencia 2025, se validó la eficacia para el cierre de la anualidad con la producción de los boletines, donde se obtuvo como resultado el 2,16% de cumplimiento.

3.2 Fomento a la siembra de frijol caupí en la pequeña agricultura familiar y comunitaria de la costa caribe colombiana.

Se observa que el presupuesto total asignado a este proyecto asciende a \$350.000.00 cuya duración es de 12 meses. distribución geográfica es a nivel nacional.El presente proyecto tiene como objetivo fomentar el cultivo de frijol caupí en la costa caribe colombiana como fuente de alimentación y nutrición en la agricultura familiar y campesina, a través de la entrega de Semillas mejoradas de frijol caupí y Capacitación para la siembra de los cultivos.

El proyecto se orienta pequeños productores de agricultura familiar y comunitaria, beneficiando a pequeños y medianos productores con la entrega de 25.000 kg de semilla de frijol para la siembra de 1.250 hectáreas, 20kg de semilla x hectárea, con el propósito de que realicen unas producciones de alrededor de 1.625 toneladas de frijol caupí, sustituyendo importaciones, generando ingresos y alimentos con alto contenido de proteína natural. Los productores beneficiarios contarán con Capacitación para el establecimiento de los cultivos de frijol, las cuales se realizarán con el acompañamiento de las Umatas de los Municipios cubiertos por el proyecto. El frijol es la leguminosa de mayor consumo en el mundo, con una producción mundial de alrededor de 31.4 millones de toneladas anuales, representando el 50% de la producción mundial de legumbres, es decir, alrededor de 72 millones de toneladas, con un crecimiento anual del 1.42%.

A continuación, se detallan las actividades de cumplimiento confrontadas:

Actividad: Entrega de 25.000 kg de semilla de frijol caupí a 1.250 productores seleccionados.

Ejecución: De acuerdo con las pruebas de auditoria ejecutadas durante la vigencia 2025, se logra validar que, para la anualidad en mención, se realizaron 8 entregas de semilla de las 8 programadas, cumpliendo la entrega total de 25.000 kg de semilla con un porcentaje de cumplimiento del 100%.

3.3 Experto: Sistema de Extensión para la Producción de Leguminosas Colombia

Se observa que el presupuesto total asignado a este proyecto asciende a \$660.178.500 cuya duración es de 12 meses, distribución geográfica es a nivel nacional. El Programa de Extensión de Agricultura Sustentable (e-Agrology) pretende definir una propuesta técnica y económica para los productores de frijol común que les permita una actividad económica viable mediante el desarrollo de investigación y capacidades dirigidas a incrementar la rentabilidad y estabilidad de los rendimientos del cultivo en Colombia. El Programa también busca aumentar el ingreso de los agricultores y la sustentabilidad de sus sistemas de producción mediante esquemas de investigación colaborativa, el desarrollo y la difusión de cultivares adaptados y de tecnologías y prácticas agronómicas sostenibles.

El frijol es la leguminosa más representativa en el área agrícola nacional, se cultiva principalmente en los departamentos de Antioquia, Boyacá, Cundinamarca, Huila, Nariño, Putumayo, Tolima y Santander. El crecimiento anual de la demanda de frijol desde el año 2009 en Colombia ha mostrado una tendencia constante, alrededor de 148 mil toneladas en promedio anual, con un leve crecimiento del 1.3%, mientras la producción ha crecido solo 0.8% y las importaciones un 3% anual, aprovechando así el aumento de mercado en la última década 2009-2019. Por otra parte, el consumo de Arveja en Colombia se ubica en 103.551 toneladas anuales.

Con base en investigaciones realizadas alrededor del mundo, se han identificado y clasificado los factores que definen el rendimiento, su impacto y las interacciones entre ellos. Estos factores son: el clima, la nutrición balanceada, la semilla, la rotación, la población de plantas, la labranza y reguladores de crecimiento.

El desarrollo de la propuesta se complementará con un plan de capacitación y transferencia de tecnología que incluye talleres y demostraciones en campo.

A continuación, se detallan las actividades de cumplimiento confrontadas:

Actividad 1: Establecer 16 Viveros en Extensión de leguminosas.

Ejecución: De acuerdo con las pruebas de auditoria ejecutadas durante la vigencia 2025, se validó que para el cierre de la anualidad se establecieron 15 viveros de los 16 programados obteniendo un 94% de cumplimiento, en donde se observa que la diferencia estuvo básicamente en la regional Nariño municipio Guaitarilla, donde solo se estableció 1 de dos alcanzando una ejecución del 50%

Actividad 2: Establecer 20 Parcelas de Extensión.

Ejecución: De acuerdo con las pruebas de auditoria ejecutadas durante la vigencia 2025 para el año 2025 se logra validar que se establecieron 19 Parcelas de Extensión de las 20 programadas, obteniendo un 95% de cumplimiento sobre la actividad.

Actividad 3: Realizar 28 Demostraciones de Método.

Ejecución: De acuerdo con las pruebas de auditoria para el año 2025 se realizaron 27 demostraciones de método de las 28 programadas con una participación de 684 asistentes, logrando un cumplimiento del 96% sobre la actividad.

3.4 Centro de información económica y estadística en Leguminosas FNL

El presupuesto total asignado a este proyecto asciende a \$137.977.356 cuya duración es de 12 meses. distribución geográfica es a nivel nacional .El proyecto tiene como objetivo principal proporcionar, analizar y divulgar información económica y estadística confiable y oportuna sobre el subsector de leguminosas

en Colombia, utilizando canales de comunicación efectivos para facilitar la toma de decisiones informadas en producción, comercialización y políticas públicas.

Este componente se enfoca en la recopilación, análisis y actualización periódica de bases de datos relacionadas con el subsector, con el fin de generar informes, reportes y artículos que se difundan de manera oportuna a los actores clave. Se implementan estrategias de comunicación para ampliar el alcance de la información y productos complementarios que sirvan como insumos para la formulación de políticas públicas. Asimismo, se promueven y difunden programas de incentivos e instrumentos de política otorgados por entidades gubernamentales, con el fin de beneficiar a los productores del sector de leguminosas.

3.5 Fortalecimiento a la Comercialización de Leguminosas

El presupuesto total asignado a este proyecto asciende a \$88.916.880 cuya duración es de 12 meses, la distribución geográfica es a nivel nacional. Este proyecto vincula un profesional para realizar acciones de gestión de comercialización de leguminosas en las regiones de Antioquia (Central Mayorista) y Bogotá (Corabastos), toda vez que estos son los dos principales lugares donde se comercializan las leguminosas, en especial el frijol. Su labor es la de identificar la demanda de leguminosas por parte de los compradores de este producto que son recaudadores de la cuota parafiscal y conectarlos con los productores de frijol de diferentes regiones del país. Se busca la comercialización sin intermediación y disminuir la informalidad en la comercialización.

3.6 Estrategia Integral de Comunicación y Divulgación en Leguminosas

Fortalecer la divulgación y posicionamiento de las leguminosas producidas en el país, para fomentar su consumo, apropiación y preferencia en la dieta de las familias, enfatizando en su relevancia como granos esenciales en la seguridad alimentaria y en la cultura gastronómica del país.

Se realizará a través de la definición, desarrollo y ejecución de una estrategia de comunicaciones que impacta diferentes públicos, a través de diferentes canales, de modo que se incremente el alcance logrado hasta ahora, y en la que podamos abordar diferentes aspectos agrícolas, de cosecha, poscosecha, consumo y transformación, así como la visibilización de aquellos que labran la tierra para que estos granos lleguen las mesas de los colombianos.

Cuando se hace referencia a públicos de interés, con ‘Colombia Sí Sabe, una estrategia integral de comunicación y divulgación en leguminosas’ corresponde a consumidores, productores, comercializadores y agroindustria. Es importante precisar, que los contenidos, las tácticas específicas y la segmentación de las audiencias (específicamente para redes) quedarán incluidas en la estrategia de integral de comunicaciones 360° definida, el cual es uno de los productos que entregaremos en el marco de este proyecto.

Para conocer y garantizar la efectividad de esta estrategia, el fondo plantea un monitoreo continuo que permita conocer la penetración de los temas divulgados, especialmente en redes sociales, contenidos pautados y medios de comunicación masivos.

Durante 2025, Se ejecutaron diversas acciones de comunicación que permitieron ampliar el alcance del proyecto, fortalecer y dar continuidad a su presencia en los medios de comunicación, y obtener resultados significativos en el entorno de las redes sociales. Asimismo, aseguramos una participación estratégica en eventos relevantes del sector Principales fortalezas del trimestre **Crecimiento sostenido en visibilidad:** el aumento del alcance y las impresiones evidencia un posicionamiento consolidado del

gremio. **Autoridad técnica y reputación institucional:** los contenidos educativos, técnicos y de campo siguen fortaleciendo la confianza en Fenalce como fuente de conocimiento. **Eficiencia publicitaria:** el equilibrio entre bajo costo e impacto alto confirma una estrategia de pauta bien optimizada. **Conexión humana:** las coberturas de campo y testimoniales continúan siendo el puente más fuerte entre la marca y sus comunidades agrícolas. **Posicionamiento digital 360°:** coherencia entre redes, web y pauta que refuerza el mensaje de unidad gremial y trabajo colectivo.

4. CRITERIOS DE RECONOCIMIENTO Y MEDICION UTILIZADOS SOBRE SALDOS DE LAS CUENTAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CON CORTE AL SEGUNDO SEMESTRE 2025.

4.1 Efectivo y equivalentes al efectivo

Actividad realizada

Durante la revisión se evidencia que el rubro de efectivo y equivalente al efectivo asciende a \$215.136.121, identificando un aumento del 30,73% con respecto a las cifras con corte a septiembre 30 de 2025 como se detalla a continuación:

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Efectivo y equivalentes	215.136.121	164.566.100	50.570.021	30,73%
	215.136.121	164.566.100	50.570.021	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

El Fondo Nacional Leguminosas cuenta con dos (2) cuentas corrientes en los bancos Agrario y Davivienda, y una (1) cuenta de ahorros en el banco Davivienda donde se centralizan las operaciones de recaudo de la cuota de fomento que efectúan directamente los recaudadores a nivel nacional con el propósito de beneficiar a través de programas de inversión al mismo sector que los genera, de acuerdo con las normas que lo regulan.

Respecto a las conciliaciones bancarias a diciembre 2025 se efectúa la verificación de los siguientes atributos:

Prueba de auditoria efectuada	Resultado
a. Las conciliaciones cuentan con todos los soportes.	Satisfactorio
b. Las conciliaciones están elaboradas al 30 de diciembre de 2025.	Satisfactorio
c. Todas las cuentas bancarias están a nombre de la entidad.	Satisfactorio
d. Existen partidas conciliatorias con antigüedad superior a 60 días.	Satisfactorio
e. Las conciliaciones bancarias son elaboradas en un formato estándar.	Satisfactorio

4.2 Otros depósitos en inversiones

Actividad realizada

Al 31 de diciembre el rubro de otros depósitos en inversiones asciende a \$295.687.388, presentando una disminución del 24,34% con respecto a las cifras con corte a septiembre 30 de 2025 como se detalla a continuación:

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Inversiones	295.687.388	390.829.561	-95.142.173	-24,34%
	295.687.388	390.829.561	-95.142.173	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

Este valor corresponde al Fondo de inversión colectiva con la fiduciaria Davivienda.

Se procedió a verificar los siguientes atributos:

Prueba de auditoria efectuada	Resultado
a. Se efectúa la contabilización de intereses mensualmente.	Satisfactorio
c. Se presenta integridad entre el extracto y los saldos de los Estados Financieros.	Satisfactorio

4.3 Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar

Al 31 de diciembre el rubro de deudores comerciales asciende a \$2.290.972, presentando una disminución del 87,65% con respecto a las cifras con corte a septiembre 30 de 2025 como se detalla a continuación:

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Rentas Parafiscales	2.290.972	18.546.359	-16.255.387	-87,65%
	2.290.972	18.546.359	-16.255.387	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

Durante el proceso de verificación se identificó que el Fondo registra en cuentas independientes los valores consignados erróneamente por los recaudadores en las cuentas del Fondo Nacional Cerealista, los cuales corresponden al Fondo Nacional de Leguminosas, según lo determinado en las conciliaciones efectuadas por el área de recaudo. Dichos valores son trasladados y pagados al Fondo correspondiente en el mes siguiente.

Se efectuó la verificación y de los siguientes atributos:

Prueba de auditoria efectuada	Resultado
a. El informe de cartera y el saldo del balance presenta integridad	Satisfactorio
b. Las cuentas por cobrar están debidamente causadas	Satisfactorio
c. Presentan cuentas por cobrar mayores a 30 días	Satisfactorio

4.4 Propiedad, planta y equipo

Actividad realizada

La cuenta propiedad, planta y equipo a corte del 31 de diciembre del 2025, refleja un saldo por \$55.005.085 presentando una variación del 9,06% con respecto a cifras a corte de 30 de septiembre del 2025. Dicha disminución se genera por el reconocimiento de la depreciación de los activos fijos.

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Bienes, Muebles y Equipos	55.005.085	60.484.078	-5.478.993	-9,06%
	55.005.085	60.484.078	-5.478.993	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

La diferencia en la PPYE con el periodo anterior se genera básicamente por el movimiento de la depreciación al corte del trimestre.

Cabe resaltar que durante la vigencia 2025 en la verificación de las altas y bajas del periodo se observa la compra de cuatro (4) computadores para los departamentos económico y de recaudo y (1) monitor Samsung de 32" para la Dirección Económica.

Se verificaron los siguientes atributos de los activos fijos:

Prueba de auditoria efectuada	Resultado
a. Verificación de altas y bajas de activos fijos	Satisfactorio
b. Recalculo de depreciación acumulada	Satisfactorio
c. Verificación de saldos de cuentas del gasto y depreciación acumulado	Satisfactorio
d. Integridad entre en Kardex y el saldo de los Estados Financieros	Satisfactorio

4.5 Recaudo a favor de terceros

La cuenta recaudos a favor de terceros a corte del 31 de diciembre del 2025, refleja un saldo por \$8.136.819 presentando una variación del 51,08% con respecto a cifras a corte de 30 de septiembre del 2025.

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Recursos a favor de Terceros	8.136.819	5.385.762	2.751.057	51,08%
	8.136.819	5.385.762	2.751.057	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoria, comparado con el trimestre anterior

El recaudo a favor de terceros se genera debido a que los recaudadores efectúan en las cuentas del Fondo Nacional de Cerealista y Soya, cuota de fomento de Leguminosas. Por lo anterior en las conciliaciones del área de recaudo se generan estos valores que se cancelan en el mes siguiente.

Se verificaron los siguientes atributos:

Prueba de auditoria efectuada	Resultado
a. El informe y el saldo del balance presenta integridad	Satisfactorio

4.6 Pasivos por impuestos corrientes

Actividad realizada

Los pasivos por impuestos corresponden a las retenciones generadas en la adquisición de bienes y servicios, las cuales son informadas al administrador para su inclusión en la declaración y presentación de los impuestos periódicos.

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Retefuente por pagar	2.264.365	749.319	1.515.046	202,19%
	2.264.365	87.728.072	-85.463.707	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

En el proceso de verificación de impuestos se realiza la verificación de los siguientes atributos:

Prueba de auditoría efectuada	Resultado
a. Integridad entre el movimiento contable y saldo del balance de prueba	Satisfactorio
b. Recalculo de las retenciones practicadas - Selectivo	Satisfactorio
c. Existencia de factura o documento equivalente - Selectivo	Satisfactorio
d. Verificación de pago de seguridad social (si aplica) - Selectivo	Satisfactorio

4.7 Beneficios a empleados

Actividad realizada

Al corte de la auditoría los pasivos por beneficios a empleados ascienden a \$70.728.644 Como se detalla a continuación:

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Beneficios a empleados	70.728.644	87.728.072	-16.999.428	-19,38%
	70.728.644	87.728.072	-16.999.428	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

Este rubro representa las obligaciones que el Fondo tiene con su personal por servicios ya prestados, pero que aún no han sido pagados, incluye conceptos como cesantías, intereses sobre las cesantías y vacaciones.

Con relación a los beneficios a empleados se realiza la verificación de los siguientes atributos:

Prueba de auditoría efectuada	Resultado
a. Calculo global de las prestaciones sociales	Satisfactorio
b. Concordancia entre los valores causados y el personal aprobado para la vigencia.	Requiere - actividad de seguimiento

Durante el proceso se identificó que la nómina se liquida de manera conjunta para los funcionarios del Fondo Nacional de Cerealista, el Fondo Nacional de Soya y el Administrador Fenalce. No obstante, en las indagaciones realizadas con el área responsable se informó que no se elaboran nóminas ni liquidaciones separadas que permitan confirmar de manera directa el saldo registrado en el Balance. Sin embargo, la información se gestiona por centros de costo. En consecuencia, se escalará la consulta para verificar con el proveedor tecnológico la posibilidad de descargar informes de nómina y seguridad

social de forma independiente y desde la auditoría se programa prueba de recorrido específica sobre la distribución de los gastos de nómina.

4.8 Otras cuentas por pagar

Actividad realizada

Al corte de la auditoría, se evidencia que las otras cuentas por pagar de la entidad ascienden a \$39.543.446, observando una variación del 28,87% respecto a las cifras registradas en el periodo de septiembre de 2025.

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Otras cuentas por pagar	39.543.446	55.591.757	-16.048.311	-28,87%
	39.543.446	55.591.757	-16.048.311	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

Este rubro representa los valores a favor de Fenalce por concepto de los pagos de gastos de personal, por administración, correspondientes al mes de diciembre de 2025, reintegrados al Ente Administrador en el mes de enero de 2026.

Con relación a los saldos de los pasivos se realizaron las siguientes pruebas:

Prueba de auditoría efectuada	Resultado
a. El informe de cuentas por pagar presenta integridad con los Estados Financieros	Satisfactorio
b. No presentan cuentas por pagar mayores a 30 días	Satisfactorio

4.9 Ingresos

Actividad realizada

Al corte de la auditoría, se evidencia que los ingresos de la entidad ascienden a \$2.182.779.272 observando una variación del 29,72% respecto a las cifras registradas en el periodo de septiembre de 2025.

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Ingresos Fiscales	2.182.779.272	1.682.627.205	500.152.067	29,72%
	2.182.779.272	1.682.627.205	500.152.067	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

En esta cuenta se contabiliza la Cuota de Fomento de Leguminosas consignada por los contribuyentes en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2025.

Estructura de los ingresos

La vigencia actual : Es el ingreso correspondiente a cuota de fomento de la vigencia que está en curso. Este resultado obedece a mayores ingresos por recaudo debido a la disminución de la evasión, y el mejor desempeño del área de recaudo.

Vigencia Anterior: es el ingreso correspondiente a cuota de fomento de las vigencias pasadas

De acuerdo con la normatividad contable vigente, el reconocimiento de los ingresos por concepto de cuota de fomento debe hacerse en cumplimiento del principio de Devengo o Causación y Prudencia, esto es el momento que surja el derecho y sin sobrestimar los ingresos.

Recaudo cuotas de fomento

Por lo anterior y dado que la Ley 67 de 1983 y el Decreto Número 1071 de 2015, en su artículo 2.10.3.1.4 Remesas, señalan que los recaudadores están obligados a entregar a la entidad administradora a más tardar dentro de los diez (10) días del mes siguiente al del recaudo las sumas que se recauden por concepto de cuotas de fomento, enviando con la remesa una relación debidamente totalizada y firmada por el representante legal de la entidad recaudadora, el reconocimiento de la cuota de fomento se debe efectuar en el momento en que el recaudador presente el planilla única de declaración y pago de la cuota de fomento.

En las actividades de auditoría a los ingresos se realiza la verificación de los siguientes atributos:

Prueba de auditoría efectuada	Resultado
a. Revisión de conciliación entre área de recaudo, presupuesto y cuota registrada en los estados financieros.	Satisfactorio
b. Contabilización de los rendimientos obtenidos en el periodo	Satisfactorio
c. Selectivo de recibos de caja (recalculo de la cuota de fomento de acuerdo a los kilogramos informados y los precios establecidos en la Resolución No. 000181 de 2025 emitida por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural)	Satisfactorio

4.10 Gastos

Actividad realizada

La cuenta de gastos a corte del 31 de diciembre de 2025 relaciona un saldo de \$2.517.945.329, como se muestra a continuación:

Concepto	31/12/2025	30/09/2025	Δ \$	Δ %
Gastos totales	2.517.945.329	1.856.430.941	661.514.388	35,63%
	2.517.945.329	1.856.430.941	661.514.388	

El símbolo Δ\$ corresponde a la variación neta monetaria del rubro al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

El símbolo Δ% corresponde a la variación porcentual al corte de la auditoría, comparado con el trimestre anterior

Estructura de los gastos de la entidad

(1) Los gastos están compuestos principalmente por el pago de nómina, que incluye sueldos, prestaciones sociales, aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales

(2) Se realizó un cálculo global de los gastos por beneficios a empleados registrados en los estados financieros de presentación. Con base en las nóminas suministradas por el Fondo, se aplicó una prueba de auditoría analítica con el fin de evaluar la razonabilidad de los saldos reportados en el estado de resultados. Sin presentar diferencias que llamen nuestra atención

(3) Los gastos generales corresponden a pagos por honorarios, actividades operativas para la ejecución de programas y proyectos. Adicionalmente se efectuó recálculo del gasto correspondiente a la contraprestación por la administración de los recursos, de conformidad en la cláusula decimotercera establecido en el contrato con la federación y el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural indica “Como contraprestación por la administración del Fondo Nacional de Leguminosas diferentes a Frijol Soya, FENALCE recibirá una suma equivalente al quince por ciento (15%) del recaudo anual, de la cuota de Fomento Leguminosas diferentes a frijol Soya, de conformidad con lo establecido en el artículo 8 de la Ley 67 de 1983. FENALCE podrá percibir mensual y proporcionalmente la contraprestación a medida del recaudo progresivo de las Cuotas”, sin evidenciar diferencias que llamen nuestra atención.

(4) Los gastos de inversión corresponden al presupuesto ejecutado para el cumplimiento de los diferentes proyectos de inversión en el área de transferencia de tecnología e investigación y el centro de información económica y estadística, aprobados por la comisión de fomento.

(5) Los gastos financieros corresponden a comisiones, impuesto de ventas por comisiones, servicio de recaudo y cuota de manejo.

(6) El gasto por depreciación se realiza por el método de línea recta, según el tiempo de vida útil de cada activo fijo, teniendo en cuenta como base el valor de adquisición de este.

En la cuenta del gasto se verificaron los siguientes atributos:

Prueba de auditoría efectuada	Resultado
a. Selectivos mensuales de las facturas de compra y cuentas de cobro donde se confirma relación con en el objeto del fondo.	Satisfactorio
b. Análisis vertical por medio de matriz mensual de causaciones para confirmar la oportunidad en la acusación.	Satisfactorio
c. Recalculo de los gastos de nómina de acuerdo con los funcionarios de planta	Satisfactorio
d. Recalculo de la cuota de administración	Satisfactorio

5. AUDITORIAS TRASVERSALES

AUDITORIAS TRASVERSALES AL SEGUNDO SEMESTRE 2025 -AUDITORIA LEGAL

RM-8220-25-Memorando de Recomendaciones Auditoría Legal

OBSERVACIONES DE LA PRESENTE AUDITORÍA

1.1. Comisión Del Fomento Cerealista

Actividad realizada

Se solicitaron las actas de la Comisión de Fomento Nacional de Leguminosas, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las funciones del mencionado órgano, en atención a lo siguiente:

El órgano máximo de dirección del Fondo Nacional de Fomento Cerealista y de Leguminosas es responsable de cumplir y velar por el cumplimiento de las normas que regulan los fondos de fomento y en especial las Leyes: 51 de 1966; 67 de 1983; 101 de 1993; 114 de 1994 y, los Decretos Reglamentarios: 1000 de 1984; 1592 de 1994; 2025 de 1996 y, los contratos de administración Nos. 070 de 2004 y 007 de 1997 y, sus adiciones.

Sustento conceptual

Que la actividad del órgano máximo de dirección de los Fondos Nacionales de Cereales y Leguminosas, la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, se encuentra circunscrita a los fines y objetivos establecidos en las Leyes 51 de 1966, 67 de 1983, 101 de 1993 y 114 de 1994, así como en los Decretos Reglamentarios 1000 de 1984, 1592 de 1994 y 2025 de 1996, y en la Resolución 09554 de 2000. Ahora bien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo décimo del Decreto 1592 de 1994, es atribución de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas darse su propio reglamento.

Por ende, en reunión celebrada el 1 de abril de 2008, según consta en el Acta No. 132, la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas determinó expedir su reglamento interno.

Que el reglamento expedido por la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas regula, entre otros aspectos, la periodicidad, modalidad y formalidades de sus sesiones, así como las funciones asignadas al Secretario de la Comisión.

De conformidad con el reglamento interno de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, en el artículo quinto se establece expresamente el régimen de sesiones del órgano máximo de dirección, en los siguientes términos:

“ARTICULO QUINTO: Sesiones. La Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas **se reunirá ordinariamente cuatro (4) veces al año (marzo, junio, septiembre y diciembre)** y, extraordinariamente, cuando el Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado, la Entidad Administradora o la mayoría de sus miembros la convoquen.

PARAGRAFO 1°: Por ningún motivo se empleará el sistema de reuniones virtuales para toma de decisiones que comprometa recursos de los Fondos de Fomento. Los recursos del Fondo se comprometerán en reunión válida del órgano máximo de dirección.

PARAGRAFO 2°: La Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas contará con un calendario anual de reuniones.

PARAGRAFO 3°: El Secretario de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas citará a las sesiones ordinarias con anticipación no menor a cinco (5) días calendario a la fecha designada. Las sesiones extraordinarias se citarán por medio del Secretario de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, con la anticipación debida, y en ellas sólo se tratarán los temas específicos objeto de la citación.

PARAGRAFO 4°: El representante legal de la entidad administradora de los Fondos Nacionales de Cereales y Leguminosas asistirá a las reuniones de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas con voz, pero sin voto.

PARAGRAFO 5°: En las reuniones de marzo y septiembre se deben presentar los informes de gestión de la entidad administradora y de la Auditoría Interna, y se someterán a aprobación los Estados Financieros. En diciembre de cada año se debe aprobar el Plan Anual de Inversiones y Gastos, para lo cual se debe disponer desde octubre de los elementos válidos y suficientes que permitan tomar esa decisión.”

Negrilla y subrayado por fuera del texto original

Así mismo, el reglamento define de manera expresa las funciones del Secretario de la Comisión, estableciendo en el artículo noveno lo siguiente:

“ARTICULO NOVENO: Funciones del Secretario de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas: El Secretario de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas citará a las reuniones una vez sean convocadas, según lo contemplado en el artículo 6° del presente reglamento; levantará las actas de cada sesión, las cuales firmará junto con el Presidente, previa aprobación de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas. Así mismo, será el custodio del libro de actas aprobadas y de los documentos que constituyan memoria de la reunión.”

De lo anterior se desprende que el reglamento establece de manera clara y taxativa las condiciones de validez de las sesiones de la Comisión, la forma de convocatoria, la prohibición del uso de reuniones virtuales para decisiones que comprometan recursos de los Fondos, así como las responsabilidades específicas del Secretario en relación con la convocatoria, elaboración, suscripción y custodia de las actas.

En virtud del marco normativo aplicable y de las disposiciones contenidas en el reglamento interno de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, se concluye que la actuación del órgano máximo de dirección debe ajustarse estrictamente a las reglas de convocatoria, sesión y toma de decisiones allí previstas, siendo requisito indispensable que las decisiones que comprometan recursos de los Fondos se adopten en reuniones válidamente convocadas y realizadas de forma presencial.

Así mismo, corresponde al Secretario de la Comisión cumplir de manera integral las funciones asignadas en el reglamento, en especial las relacionadas con la citación a las sesiones, la elaboración y custodia de las actas y la conservación de los documentos que constituyen memoria de las reuniones, garantizando con ello la validez, trazabilidad y transparencia de las actuaciones del órgano colegiado.

Observaciones

1. De acuerdo con la lectura de las actas, no se identificó las actas originales. De acuerdo con el proceso de indagación, mencionadas actas se encuentran en proceso de revisión y firma por parte del Ministerio de Agricultura.

Afecta opinión en Dictamen

☐ SI☒ NO

2. De acuerdo con el artículo quinto (05) del reglamento, se identificó que la comisión se reunirá ordinariamente cuatro (4) veces al año (marzo, junio, septiembre y diciembre), no obstante, la comisión se reunió:

ACTA N°204: Diez de abril de dos mil veinticinco 10/04/2025

ACTA N°205: Veintiocho de julio de dos mil veinticinco 28/07/2025

ACTA N°206: Veintiséis de septiembre de dos mil veinticinco 26/09/2025

ACTA N°207: Veinte de octubre de dos mil veinticinco 20/10/2025

Afecta opinión en Dictamen

☐ SI☒ NO

Riesgos

1. La omisión en la realización de las reuniones ordinarias previstas estatutariamente puede derivar en el incumplimiento de obligaciones legales y reglamentarias, tales como la aprobación de los estados financieros, la presentación de informes de gestión y auditoría, y la adopción del Plan Anual de Inversiones y Gastos, lo cual expone a la Comisión y a sus miembros a eventuales responsabilidades de carácter administrativo y disciplinario, de conformidad con las normas que rigen la administración de recursos parafiscales.
2. Las decisiones adoptadas por fuera de los procedimientos reglamentarios pueden ser objeto de cuestionamientos por parte de los órganos de control, con el consecuente riesgo de apertura de investigaciones, formulación de hallazgos y adopción de medidas correctivas.
3. La ausencia de las actas originales de las sesiones de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, o la deficiente custodia de estas, constituye un riesgo legal, en tanto las actas representan el medio probatorio principal de la existencia, validez y contenido de las decisiones adoptadas por el órgano.
4. La falta de actas originales incrementa el riesgo de pérdida de trazabilidad, alteración de la información, y debilidad en los sistemas de control interno, situación que obedece de responsabilidad del secretario conforme lo establece el reglamento.

Oportunidad de mejora

1. Se sugiere dar cumplimiento al reglamento conforme a la agenda que debe llevar anual y se lleve a cabo la realización de las reuniones ordinarias previstas (marzo, junio, septiembre y diciembre)
2. Se recomienda al Fondo que, cuenten con el soporte de entrega de actas al presidente con el objetivo de contar con trazabilidad de la entrega de las actas y este sea solicitado con las respectivas firmas para llevar su adecuada foliación y asentamiento.

1.2. Contratos

Actividad Realizada

Se solicitaron Tres (03) contratos, seleccionados como muestra de un total de Cinco (05) relacionados en un archivo Excel, con el propósito de verificar que se encuentren debidamente suscritos, de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación vigente del año 2020.

Los contratos revisados corresponden a los siguientes contratistas:

Representaciones Grupo Escalante S.A.S.
Alejandro Ballesteros Coral
Stakeholders Colombia S.A.S.

Sustento Conceptual

De conformidad con el reglamento interno de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, y en concordancia con lo dispuesto en el artículo décimo del Decreto 1592 de 1994, el órgano máximo de dirección cuenta con competencia expresa para autorizar la celebración de contratos y subcontratos necesarios para

la ejecución de los planes, programas y proyectos financiados con recursos de los Fondos Nacionales de Cereales y Leguminosas.

El manual de contratación constituye un instrumento interno de obligatorio cumplimiento para la entidad administradora, en la medida en que desarrolla los principios y procedimientos que garantizan la legalidad, transparencia y eficiencia de la actividad contractual.

En particular, el artículo séptimo del reglamento establece:

“ARTICULO SEPTIMO: Funciones de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas: Son funciones de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, las establecidas en el Artículo Décimo del Decreto No. 1592 de 1994, así

(...)

f) Autorizar los contratos o subcontratos que se deberán firmar con otras agremiaciones o cooperativas del subsector propuestos por la administración o cualquiera de los miembros de la Comisión de Fomento Cerealista y de Leguminosas, para el desarrollo de los planes, programas y proyectos. La aprobación que imparta el órgano máximo de dirección de los programas y proyectos a ejecutar por otras instituciones, agremiaciones, cooperativas ó personas, implica los consecuentes trámites administrativos, tales como la suscripción de contratos, pólizas, publicaciones, etc., que debe realizar la entidad administradora de los Fondos.”

De lo anterior se desprende que la Comisión no ejecuta directamente los contratos, pero sí cumple un rol esencial de autorización previa, la cual constituye un requisito de validez para que la entidad administradora adelante los trámites contractuales correspondientes. En consecuencia, la omisión de dicha autorización, o su adopción por fuera de una sesión válida, compromete la legalidad del proceso contractual y de los actos derivados del mismo.

(...)

Ahora bien, los contratistas personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios están obligados a realizar aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1072 de 2015 y las normas concordantes.

Conforme, la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, toda entidad que recolecte, almacene, use o trate datos personales debe contar con la autorización previa, expresa e informada del titular de los datos, salvo las excepciones taxativamente previstas en la ley.

En el contexto contractual, los contratistas suministran datos personales de carácter general y, en algunos casos, sensible (datos de identificación, financieros, bancarios, entre otros), lo cual impone a la entidad administradora la obligación de:

- Obtener la autorización correspondiente.
- Informar la finalidad del tratamiento
- Implementar políticas de protección de datos.

Por último, desde el punto de vista jurídica, la determinación clara, precisa y coherente del valor del contrato y de la forma de pago constituye un elemento esencial del negocio jurídico. La existencia de inconsistencias entre el valor total a pagar y la forma de pago pactada configura un error de forma que afecta la claridad y ejecutabilidad del contrato.

Observaciones

1-Se identificó que Dos (02) de los Tres (03) contratos suministrados no incluyen la cláusula y/o el anexo de autorización para el tratamiento de datos personales de los contratistas, específicamente los suscritos con: Stakeholders Colombia S.A.S. y Alejandro Ballesteros Coral.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

2-Se evidenció que el contrato suscrito con Representaciones Grupo Escalante S.A.S. corresponde a un contrato celebrado de manera conjunta para los tres fondos. No obstante, dicho contrato no detalla el presupuesto correspondiente al Fondo de la Leguminosas. En razón a lo anterior, se indagó y solicitó el detalle de los pagos, con el fin de verificar la correcta imputación presupuestal al mencionado fondo.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

3-Se identificó un error de forma en el contrato suscrito con Alejandro Ballesteros Coral, en el cual se suscribió un otrosí de fecha 21 de julio, mediante el cual se modificó la vigencia del contrato hasta el 15 de octubre de 2025 y se cambió la forma de pago de dos (02) a tres (03) cuotas, sin modificación del valor total. No obstante, el otrosí presenta una inconsistencia en la cláusula de forma de pago, toda vez que indica:

“Se realizará el pago de dos (02) cuotas de \$2.650.000”, cuando, conforme al valor total del contrato y a los pagos a terceros evidenciados, el valor correcto de cada cuota corresponde a \$2.625.000.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

4-Se identificó que la garantía de buen manejo constituida en los contratos suscritos con Representaciones Grupo Escalante S.A.S. y Alejandro Ballesteros Coral establece una vigencia correspondiente al término del contrato más dos (02) meses. Sin embargo, de acuerdo con el Manual de Contratación, dicha garantía debe tener una vigencia igual al término del contrato más cuatro (04) meses.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

5-Se evidenció que la garantía de pago de salarios y prestaciones sociales estipulada en el contrato suscrito con Stakeholders Colombia S.A.S. corresponde al 10% del valor del contrato; no obstante, conforme al Manual de Contratación, esta garantía debe tener una cuantía no inferior al 20%.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

6-En la relación de contratos, la persona encargada suministró el contrato suscrito con el señor Jorge Fernando Urrego Suárez, el cual inicialmente fue celebrado para los tres (03) fondos. No obstante, la administración informó que dicho contrato, al ser sometido a consideración de las respectivas comisiones para su aprobación, no fue aprobado, aun cuando ya había sido firmado y/o suscrito, razón por la cual su ejecución y financiación fueron asumidas por la Federación.

Así mismo, se solicitó el detalle de los pagos, evidenciándose que estos fueron realizados desde la cuenta de la Federación, y no con recursos de los fondos.

Riesgo

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

1. El desconocimiento de las etapas, requisitos o controles establecidos en el manual de contratación implica una violación de la autorregulación interna y puede derivar en la invalidez de actuaciones contractuales, así como en la formulación de hallazgos administrativos y disciplinarios.

2. La ausencia de dicha autorización configura un incumplimiento del régimen de protección de datos personales, que puede dar lugar a sanciones administrativas por parte de la autoridad competente, así como a reclamaciones por parte de los titulares de la información. Conceptualmente, esta omisión afecta el principio de legalidad y el derecho fundamental al habeas data.

3. Los errores conforme la claridad del pago error puede generar:

- Ambigüedad en las obligaciones de las partes.
- Dificultades en la ejecución presupuestal.
- Riesgos de controversias contractuales.

Oportunidad de mejora

1- El ente auditado podrá establecer mediante un checklist en el cual, se verifique la totalidad de documentos obligatorios para el pago de la cuenta de cobro o factura.

2- Se sugiere dar cumplimiento a lo establecido por el reglamento de la Comisión y lo concerniente con el reglamento de contratación de la entidad.

3- Actualizar las minutas de los contratos y/o establecer anexo con la autorización de tratamiento de datos personales de los contratistas.

RM-1366-26-Memorando de Recomendaciones Auditoría Legal

OBSERVACIONES DE LA PRESENTE AUDITORÍA

1.1 Contratación Laboral

Actividad realizada

En el marco de las actividades desarrolladas por la presente auditoría, se realizó la revisión de las hojas de vida de los trabajadores del FNL. Para tal efecto, se seleccionó una muestra de cinco (05) expedientes, sobre un total de treinta y seis (36) colaboradores.

Como resultado de la verificación, se evidenció que la entidad cuenta con: contratos laborales debidamente firmados, soportes de estudios académicos, certificados de antecedentes, anexos de confidencialidad y seguridad de la información, así como carpeta de exámenes ocupacionales correspondientes a agosto de 2024 para la sede Cota.

Adicionalmente, se efectuó lectura y revisión del Manual de Contratación Laboral aprobado por el Fondo, con el fin de contrastar su aplicación frente a los procedimientos observados.

El Manual de Contratación Laboral constituye un instrumento interno de control que desarrolla los principios de planeación, transparencia, igualdad y selección objetiva en los procesos de vinculación de personal. Su adopción genera obligatoriedad para la entidad en virtud de que se encuentra aprobado por la Comisión del Fondo.

Ahora bien, la Resolución 1843 de 2025 reafirma que los exámenes médicos laborales no son un trámite administrativo, sino un instrumento preventivo de vigilancia epidemiológica, orientado a:

- Identificar condiciones de salud preexistentes relevantes frente a los riesgos del cargo.
- Detectar de manera temprana alteraciones derivadas de la exposición a factores de riesgo.
- Determinar la aptitud médica ocupacional con base en el perfil del puesto de trabajo.
- Retroalimentar el SG-SST para implementar controles preventivos.

Tipología de exámenes obligatorios conforme lo establece la resolución:

Artículo 9. Evaluación médica de pre-ingreso. Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.

El objetivo es determinar la condición de salud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales; establecer la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que, estando presentes en el trabajador, puedan agravarse en desarrollo del trabajo.

Parágrafo 1. El médico debe respetar la reserva de la historia clínica ocupacional y sólo remitirá al empleador el concepto médico, indicando las restricciones existentes y/o las recomendaciones médico laborales o condiciones que se requiere adaptar para que el trabajador pueda desempeñar la labor, así como la temporalidad de estas y si se requiere seguimiento.

Parágrafo 2. La vigencia de las evaluaciones médicas ocupacionales de los contratistas será en los términos del artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 o la norma que adicione, modifique o sustituya.

Artículo 10. Evaluaciones médicas periódicas. Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación, así:

A. Evaluaciones Médicas Periódicas Programadas

Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo.

Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con la edad del trabajador, el tipo, magnitud, frecuencia y tiempo de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador. Los criterios, métodos, procedimientos de las evaluaciones médicas y la correspondiente interpretación de resultados deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los programas de vigilancia epidemiológica del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).

B. Evaluaciones Médicas por Cambios de Ocupación

Su objetivo es garantizar que el trabajador se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud.

El empleador tiene la responsabilidad de realizar evaluaciones médicas ocupacionales al trabajador cada vez que este cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia. En todo caso, dichas evaluaciones deberán responder a lo establecido en los programas de Vigilancia Epidemiológica, del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).

Parágrafo. Los antecedentes que se registren en las evaluaciones médicas periódicas laborales deberán actualizarse a la fecha de la evaluación correspondiente y se revisarán comparativamente, cada vez que se realice este tipo de evaluación.

Observaciones

1. Cumplimiento del Manual de Contratación Laboral

Se identificó incumplimiento parcial del Manual de Contratación Laboral, toda vez que, de la muestra seleccionada, no cuentan con el formato de entrevista en su expediente.

Nombre
ARGOTI ROSERO DAVID ALEJANDRO
ESPINOSA SALAZAR EDNA CECILIA
MILLAN BASTO CARLOS ALBERTO
RAIGOSO ESPINOSA JUAN DAVID
VALENCIA ORTIZ YOMAR

En relación con la prueba de conocimientos, la persona encargada de atender la auditoría indicó que esta sí se realiza; sin embargo, señaló que cada área conserva los respectivos soportes, sin que se evidenciara un documento consolidado o trazable que respalde dichas pruebas.

Respecto a las referencias personales, no se evidenció el soporte.

En cuanto a la evaluación anual de desempeño, el Fondo manifestó que esta se realiza; no obstante, no se aportaron evidencias documentales que acrediten su ejecución.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

2. Afiliación a ARL

Se observó que la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) de ARGOTI ROSERO DAVID ALEJANDRO se efectuó el 24 de enero del 2026 con fecha posterior a la fecha de ingreso 15 de enero de 2026, situación que podría generar riesgo en materia de cobertura ante contingencias laborales.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

3. Exámenes médicos de ingreso

No se evidenció en el expediente la práctica del examen médico ocupacional de ingreso, requisito previo al inicio de labores de los cinco trabajadores seleccionados como muestra.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

4. Exámenes ocupacionales periódicos

En la muestra seleccionada no se evidenciaron exámenes ocupacionales periódicos actualizados. La persona encargada indicó que los últimos exámenes practicados corresponden al año 2024, conforme a la carpeta suministrada.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

1. La falta de aplicación del manual adoptado formalmente puede constituir incumplimiento del deber de control interno, lo que podría generar observaciones de entes de control o hallazgos administrativos.

2. Incumplimiento de las funciones del personal que contrata, conforme no se encuentra cumpliendo con un manual aprobado por la Comisión.

3. Si un trabajador sufre un accidente o desarrolla una enfermedad laboral durante el período en que no estuvo afiliado a la ARL, es el empleador quien asume los gastos médicos, incapacidades y/o indemnizaciones.

4. La omisión de exámenes de ingreso, periódicos o de egreso, así como la inexistencia de un profesiograma que determine su periodicidad, puede constituir incumplimiento del Decreto 1072 de 2015, a su vez, en ausencia de exámenes médicos de ingreso y periódicos, el empleador pierde una herramienta probatoria clave para demostrar, el estado de salud previo del trabajador y la inexistencia de nexo causal entre la labor y la enfermedad.

Oportunidad de mejora

1. Hacer lectura del manual de contratación y dar cumplimiento de este.

2. Realizar de manera previa las afiliaciones a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)
3. Adoptar y aprobar formalmente el profesigrama y dar cumplimiento a la realización de exámenes médicos.
4. Realizar y/o programar los exámenes de ingreso de manera previa a la contratación.

1.2 Terminación de Contratos Laborales

Actividad Realizada

Se seleccionó una muestra de cinco (5) colaboradores, sobre un total de trece (13) trabajadores retirados durante la vigencia 2025, con el fin de verificar el cumplimiento de los procedimientos aplicables a la terminación del contrato laboral.

Nombre
RAIGOSO ESPINOSA JUAN DAVID
RONDON SERNA DIANA SOFIA
BENITEZ OROZCO KAREN XIMENA
MORENO ROCHA LEDY NATHALY
ALFARO ROMERO JERSON FERNANDO

Como resultado de la revisión, se evidenció que el Fondo conserva en cada caso el expediente laboral, el soporte de desvinculación y la liquidación final de prestaciones sociales correspondiente. Se sugiere dejar constancia de recibido de los documentos por parte del trabajador en proceso de retiro.

Sustento Conceptual

El examen de egreso laboral es una evaluación médica obligatoria al terminar una relación laboral, cuyo objetivo es valorar el estado de salud del trabajador frente a riesgos laborales y detectar posibles enfermedades profesionales.

De acuerdo con la resolución 1843 de 2025 Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones, establece que:

Artículo 11. Evaluaciones médicas ocupacionales de egreso. Son aquellas que se deben realizar al trabajador cuando se termina la relación laboral.

Su objetivo es valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se retira de las tareas o funciones asignadas.

En atención a lo establecido en el *numeral 7 del artículo 57 del código sustantivo del trabajo*, el empleador o contratante deberá informar al trabajador sobre el proceso para la realización de la evaluación médica ocupacional de egreso, la cual deberá ser realizada dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la terminación de la relación laboral o contractual y deberá dejar constancia de la respectiva notificación.

Parágrafo 1. Si al realizar la evaluación médica ocupacional de egreso se encuentra una presunta enfermedad laboral o secuelas de eventos laborales no diagnosticados, ocurridos durante el tiempo en

que la persona trabajó, el médico deberá registrar en el concepto médico la recomendación específica de iniciar atención y seguimiento por la entidad prestadora de salud (EPS) correspondiente o a quien haga sus veces, así como entregar la orden remisión para favorecer el adecuado diagnóstico tratamiento y calificación de origen de la condición de salud.

Parágrafo 2. Los prestadores de servicios de medicina de seguridad y salud en el Trabajo o el médico evaluador, deberá remitir copia del concepto médico de egreso al empleador o contratante y también al trabajador.

Observaciones

1. Examen ocupacional de egreso

En la muestra seleccionada no se evidenció la remisión y/o el soporte del examen médico ocupacional de egreso.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

1. La no entrega de la remisión de los exámenes de egreso, puede considerarse incumplimiento frente a la autoridad laboral y de riesgos laborales (ARL y Ministerio de Trabajo).
2. Si un trabajador desarrolla una enfermedad laboral y no existe evidencia de la vigilancia médica al momento de la desvinculación, el empleador podría enfrentar reclamaciones por daños y perjuicios.

Oportunidad de mejora

1. Elaborar un memorando u oficio de remisión exámenes de egreso en los términos establecidos por la resolución y este sea firmado por el trabajador en proceso de retiro.

2. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Nómina diciembre 2025

De acuerdo con la nómina suministrada por el Fondo, se filtraron los colaboradores financiados con recursos del Fondo Nacional de Leguminosas, identificándose un total de cuarenta y tres (43) trabajadores correspondientes a la nómina del mes de diciembre de 2025. Como resultado de la revisión, se observó lo siguiente:

- a. Sueldo básico: Hace parte de la base para el pago de la seguridad social de los trabajadores, al tener carácter remunerativo por la labor desempeñada.
- b. Auxilio de transporte: Se reconoce conforme a lo establecido en el Decreto 1573 de 2024.
- c. Seguridad social: Los aportes se realizaron de acuerdo con los porcentajes legales vigentes, así:
Salud: 4 % a cargo del colaborador y 8,5 % a cargo del empleador.
Pensión: 4 % a cargo del trabajador y 12 % a cargo del empleador.

Fondo de Solidaridad Pensional (FSP): 1 % para los trabajadores con ingresos superiores a cuatro (4) SMMLV y hasta dieciséis (16) SMMLV, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993.

d. Vacaciones: A quince (15) colaboradores se les anticipó el valor correspondiente a las vacaciones del mes de enero, aplicando el respectivo descuento de seguridad social. Asimismo, se verificó, mediante una muestra de dos (2) colaboradores, la nómina del mes de enero, evidenciando que no se efectuó nuevamente el descuento de seguridad social sobre dichos valores, evitando así una doble deducción.

2.2 Pago de Seguridad Social

En el desarrollo de la actividad de auditoría, se solicitaron las planillas de pago de seguridad social correspondientes al período comprendido entre enero y diciembre de 2025, así como la planilla del mes de enero de 2026, a nombre de la Federación.

Una vez revisada la documentación suministrada, se evidenció que los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral se realizaron de manera oportuna, sin que se observara mora o incumplimiento en las fechas establecidas.

En consecuencia, se concluye que la entidad cumple con la normatividad vigente en materia de aportes al sistema de seguridad social, mitigando el riesgo de afectación en la prestación de los servicios de salud, pensión y demás coberturas para los colaboradores financiados con recursos del Fondo.

2.3 Cesantías e Intereses

De los procedimientos validados por la auditoría legal, se revisó la liquidación y el pago del auxilio de cesantías y sus intereses, prestación social reconocida a los trabajadores de conformidad con la Ley 50 de 1990.

En la verificación realizada, se evidenció que el Fondo dispone de un archivo en formato Excel que consolida la información de la totalidad de los trabajadores vinculados a los tres fondos. A partir de dicha base, se filtraron los colaboradores correspondientes al Fondo Nacional de Leguminosas y aquellos cargos transversales financiados con presupuesto conjunto de los tres fondos.

Se verificó la fecha de ingreso de cada colaborador y se efectuó el recálculo de las cesantías correspondientes a la vigencia 2025, evidenciándose una correcta liquidación tanto en el número de días reconocidos como en la aplicación de la fórmula establecida para los intereses de cesantías: $(\text{Cesantías} \times \text{Días trabajados} \times 0,12) \div 360$

Los intereses fueron calculados con una tasa del 12 % anual sobre el valor acumulado de las cesantías, los cuales deben ser pagados a más tardar el 31 de enero del año siguiente. Esta información fue corroborada con los desprendibles de pago del mes de enero de 2026.

En consecuencia, se evidenció que la entidad realizó el pago oportuno de las cesantías y de los intereses a las cesantías, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 50 de 1990, el artículo 1 de la Ley 52 de 1975 y el Decreto Reglamentario 116 de 1976.

Muestra seleccionada para verificar con desprendible de pagos.

FUNCIONARIO	No. C.C.	NOMINA	PPTO.	SUELDO 2025	DÍAS CESANTIA	FENAL	SEMILLA	FONDO NAL. CEREAL	FONDO NAL. LEGUMIN.	FONDO NAL. SOY	TOTAL
DÍAZ PARADA YACES PAOLA	1861591645	PNL	PNL-TT	3.853.800	254	-	-	-	337.005	-	337.005
MILLAN BASTO CARLOS ALBERTO	189533478	PNL	PNL-TT	3.599.200	318	-	-	-	-	-	-

FEDERACION NACIONAL DE CULTIVADORES DE CEREALES Y LEGUMINOSAS - FENALCE
Nº 888911185

Desprendible de nómina

Periodo de Pago: 10/10/2025 - 31/10/2025
Comprobante Nomina: 19

Nombre: MILLAN BASTO CARLOS ALBERTO
Identificación: 1.189.533.478
Cargo: EXTENSIONISTA RURAL
Salario Básico: \$ 3.599.200,00

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	Cantidad	Valor	Concepto	Cantidad	Valor
SUBSIDIO FONDO		\$ 3.599.200,00			
Total Ingresos		\$ 3.599.200,00	Total Dedicaciones		\$ 0,00

Medio de pago: **NETO A PAGAR \$ 3.599.200,00**

FEDERACION NACIONAL DE CULTIVADORES DE CEREALES Y LEGUMINOSAS - FENALCE
Nº 888911185

Desprendible de nómina

Periodo de Pago: 10/10/2025 - 31/10/2025
Comprobante Nomina: 19

Nombre: DÍAZ PARADA YACES PAOLA
Identificación: 1.861.591.645
Cargo: CONSULTORA DECAUROS
Salario Básico: \$ 3.853.800,00

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	Cantidad	Valor	Concepto	Cantidad	Valor
SUBSIDIO FONDO	318	\$ 3.853.800,00	AP FON. EMPLEADOS		\$ 3.853.800,00
PRIMA SERVICIOS		\$ 3.853.800,00	AP FON. EMPLEADOS		\$ 3.853.800,00
AUTOV. VACACIONES		\$ 3.853.800,00			
Total Ingresos		\$ 7.707.600,00	Total Dedicaciones		\$ 7.707.600,00

Medio de pago: **NETO A PAGAR \$ 0,00**

2.4 Prima de Servicios

A la fecha de la auditoría, se seleccionó para revisión un total de treinta y nueve (39) registros, con el propósito de efectuar el recálculo de la prima de servicios y verificar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 306 del Código Sustantivo del Trabajo.

Como resultado de la revisión, se evidenció que, en treinta y ocho (38) registros, el recálculo de los días laborados, con base en la fecha de inicio de labores y la fecha de causación de la prima, no presentó diferencias frente a la información consignada en el archivo suministrado por la entidad. No obstante, se identificó una (1) diferencia, respecto de la cual la persona encargada de atender la auditoría manifestó que obedece a una licencia no remunerada que inició el 19 de noviembre del 2025, se aportó documento y se re-ejecutó el cual no generó diferencia.

PRIMA DE SERVICIOS AÑO 2025 - FONDO NACIONAL DE LEGUMINOSAS

Nº	NIT	NOMBRE	FECHA INGRE	Nº DÍAS	JULIO	AGTO	SEPT	OCTUB	NOVIE	DICIE	VALOR PRIM
37	1.110.533.478	MILLAN BASTO CARLOS ALBERTO	12/4/2019	158	3.599.200	3.599.200	3.599.200	3.599.200	3.599.200	3.599.200	1.379.000

INICIO	FIN	DÍAS	DIFERENCIA
1/07/2025	31/12/2025	180	42

Adicionalmente, se tomó como muestra aleatoria dos (2) desprendibles de nómina, verificando que los valores registrados en el archivo en formato Excel coinciden con los valores efectivamente pagados conforme a los comprobantes revisados. Asimismo, se indagó sobre la fecha de pago, evidenciándose que la prima de servicios fue cancelada el 20 de diciembre de 2025.

PRIMA DE SERVICIOS AÑO 2025 - FONDO NACIONAL DE LEGUMINOSAS

NIT	NOMBRE	FECHA INGRE	Nº DÍAS	JULIO	AGTO	SEPT	OCTUB	NOVIE	DICIE	VALOR PRIM	INICIO	FIN	DÍAS	DIFERENCIA
12.241.165	VALENCIA ORTIZ YOMAR	23/4/2025	180	3.599.200	3.599.200	3.599.200	3.599.200	3.599.200	3.599.200	2.799.400	1/07/2025	31/12/2025	180	0
1.193.025.158	ARGOTI ROSERO DAVID ALEJANDRO	13/1/2025	180	1.623.500	1.623.500	1.623.500	1.623.500	1.623.500	1.623.500	811.750	1/07/2025	31/12/2025	180	0

FEDERACION NACIONAL DE CULTIVADORES DE CEREALES Y LEGUMINOSAS - FENALCE
Nº 888911185

Desprendible de nómina

Periodo de Pago: 01/10/2025 - 31/10/2025
Comprobante Nomina: 18

Nombre: VALENCIA ORTIZ YOMAR
Identificación: 12.241.165
Cargo: AGROPECUARIO
Salario Básico: \$ 3.599.200,00

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	Cantidad	Valor	Concepto	Cantidad	Valor
SUBSIDIO FONDO	180	\$ 3.599.200,00	AP FON. EMPLEADOS		\$ 3.599.200,00
PRIMA SERVICIOS		\$ 3.599.200,00	AP FON. EMPLEADOS		\$ 3.599.200,00
AUTOV. VACACIONES		\$ 3.599.200,00			
Total Ingresos		\$ 7.198.400,00	Total Dedicaciones		\$ 7.198.400,00

Medio de pago: **NETO A PAGAR \$ 0,00**

FEDERACION NACIONAL DE CULTIVADORES DE CEREALES Y LEGUMINOSAS - FENALCE
Nº 888911185

Desprendible de nómina

Periodo de Pago: 01/10/2025 - 31/10/2025
Comprobante Nomina: 18

Nombre: ARGOTI ROSERO DAVID ALEJANDRO
Identificación: 1.193.025.158
Cargo: AGROPECUARIO
Salario Básico: \$ 1.623.500,00

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	Cantidad	Valor	Concepto	Cantidad	Valor
SUBSIDIO FONDO	180	\$ 1.623.500,00	AP FON. EMPLEADOS		\$ 1.623.500,00
PRIMA SERVICIOS		\$ 1.623.500,00	AP FON. EMPLEADOS		\$ 1.623.500,00
AUTOV. VACACIONES		\$ 1.623.500,00			
Total Ingresos		\$ 3.247.000,00	Total Dedicaciones		\$ 3.247.000,00

Medio de pago: **NETO A PAGAR \$ 0,00**

RM-1374-26- MEMORANDO DE RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA – SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC)

OBSERVACIONES DE LA PRESENTE AUDITORÍA

1.1 INFORMACIÓN DOCUMENTADA (CLÁUSULA 7.5)

Actividades realizadas

Revisión del repositorio documental en solución, verificación de la vigencia de los registros y procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad, frente a los requisitos aplicables.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 7.5 de la ISO 9001, la organización debe crear, actualizar y controlar la información documentada del Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando que se utilicen versiones vigentes y evitando el uso no intencionado de documentos obsoletos. La existencia de registros y procedimientos con versiones de 2009, sin evidencia de actualización ni publicación de versiones vigentes, evidencia una brecha en el control de la información documentada, lo cual puede afectar la correcta ejecución de los procesos y la eficacia del SGC.

Observación

La información documentada del Sistema de Gestión de la Calidad se encuentra mayoritariamente desactualizada (registros y procedimientos con versiones de 2009) y no se evidencia la publicación de versiones vigentes.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que los procesos se ejecuten con base en información documentada desactualizada, generando prácticas no alineadas con los requisitos vigentes, reprocesos, incumplimientos normativos y debilitamiento del control del Sistema de Gestión de la Calidad.

Oportunidad de mejora

Actualizar, aprobar y publicar la información documentada del Sistema de Gestión de la Calidad en solución, estableciendo un mecanismo formal de control de versiones, revisión periódica y comunicación de cambios, con el fin de asegurar el uso de documentos vigentes y fortalecer la eficacia del SGC.

2.2 COMPETENCIAS Y SOPORTE DEL PERSONAL (CLÁUSULAS 7.1.2 Y 7.2)

Actividades realizadas

Validación de hojas de vida, manuales de funciones y soportes documentales de formación del personal vinculado al Sistema de Gestión de la Calidad.

Sustento conceptual

De acuerdo con la cláusula 7.2 de la ISO 9001, la organización debe asegurar que las personas que realizan trabajos que afectan el desempeño y la conformidad del servicio sean competentes con base en la educación, formación o experiencia apropiadas, y conservar información documentada como evidencia de dicha competencia. La ausencia de certificados que soporten el cumplimiento de los requisitos de formación académica definidos en el manual de funciones del cargo evidencia una brecha en la verificación y conservación de la información documentada asociada a la competencia del personal, lo cual puede afectar la idoneidad del recurso humano y la confiabilidad del Sistema de Gestión de la Calidad.

Observación

En la muestra verificada no se evidencian, para algunos cargos vinculados al Sistema de Gestión de la Calidad, los certificados que soporten el cumplimiento de los requisitos de formación académica definidos en el manual de funciones.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que el Sistema de Gestión de la Calidad sea operado por personal cuya competencia no se encuentra debidamente soportada, lo que puede derivar en errores en la ejecución de procesos, incumplimiento de requisitos del SGC y afectación en la calidad del servicio por falta de verificación objetiva de la idoneidad del personal.

Oportunidad de mejora

Fortalecer el proceso de verificación y custodia de los soportes de formación académica del personal vinculado al Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando la actualización periódica de las hojas de vida, la alineación con los manuales de funciones y la disponibilidad de la información documentada como evidencia de competencia.

2.3 AUDITORÍA INTERNA Y REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN (CLÁUSULAS 9.2 Y 9.3)

Actividades realizadas

Consulta de plan anual de auditoría, informes de auditoría y actas de apertura y socialización de informes.

Sustento conceptual

De conformidad con las cláusulas 9.2 y 9.3 de la ISO 9001, la organización debe realizar auditorías internas a intervalos planificados y llevar a cabo la revisión por la dirección para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, conservando información documentada como evidencia de su ejecución. La ausencia de registros de auditorías internas del período y de un informe de revisión por la dirección específico del SGC evidencia una brecha en los mecanismos de seguimiento y evaluación del sistema, lo cual limita la identificación oportuna de oportunidades de mejora y la toma de decisiones informadas por la alta dirección.

Observación

No se evidencian registros de auditorías internas correspondientes al período evaluado, ni informe de revisión por la dirección específico del Sistema de Gestión de la Calidad.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

La no realización o falta de evidencia de auditorías internas y de la revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la Calidad implica el riesgo de que no se identifiquen oportunamente desviaciones, incumplimientos o ineficiencias en los procesos, lo que puede derivar en la continuidad de prácticas no conformes, pérdida de control sobre el desempeño del SGC, afectación en la calidad del servicio y debilitamiento del proceso de mejora continua y de la toma de decisiones por parte de la alta dirección.

Oportunidad de mejora

Establecer y formalizar un cronograma anual de auditorías internas del Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando su ejecución y documentación oportuna, así como definir, realizar y documentar la revisión por la dirección del SGC, con el fin de fortalecer los mecanismos de seguimiento, control y mejora continua del sistema.

2.4 ALCANCE DEL SGC (CLÁUSULA 4.3)

Actividades realizadas

Verificación de la existencia de un documento formal que defina el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, así como revisión de los mecanismos de publicación y comunicación interna del alcance a los colaboradores.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 4.3 de la ISO 9001, la organización debe determinar y mantener disponible el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, considerando las partes interesadas, los procesos y los requisitos aplicables, y asegurando su comunicación interna. La ausencia de un documento formal que defina y divulgue el alcance del SGC evidencia una brecha en la delimitación y comprensión del sistema, lo cual puede generar confusión sobre los procesos, áreas y servicios cubiertos por el SGC.

Observación

No se evidencia la definición formal ni la publicación interna del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

La falta de definición y comunicación del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad implica el riesgo de que los colaboradores no tengan claridad sobre los procesos, áreas y servicios cubiertos por el SGC, lo que puede generar aplicación inconsistente de los requisitos de calidad, exclusiones no justificadas,

vacíos en el control de procesos y posibles incumplimientos frente a los requisitos de la norma, afectando la coherencia, eficacia y credibilidad del sistema de gestión de la calidad.

Oportunidad de mejora

Definir, documentar y aprobar el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, y asegurar su publicación y comunicación interna a los colaboradores, garantizando su disponibilidad como información documentada vigente.

2.5 PARTES INTERESADAS (CLÁUSULA 4.2) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Revisión de las caracterizaciones de procesos registradas en solución y verificación de la documentación en proceso de actualización relacionada con la identificación de requisitos de las partes interesadas.

Sustento conceptual

De conformidad con las cláusulas 4.2 y 4.4 de la ISO 9001, la organización debe determinar las partes interesadas pertinentes y sus requisitos, así como establecer, implementar y mantener procesos que aseguren su control y seguimiento dentro del Sistema de Gestión de la Calidad. La ausencia de una identificación y seguimiento completos de los requisitos de las partes interesadas en la caracterización de procesos evidencia una brecha en la integración de estos requisitos en la gestión del SGC, lo cual puede afectar la adecuada planificación y control de los procesos.

Observación

La caracterización de procesos en solución no incorpora de manera completa la identificación, análisis y seguimiento de los requisitos de las partes interesadas.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que no se identifiquen ni gestionen oportunamente las necesidades y expectativas de las partes interesadas pertinentes, lo que puede derivar en incumplimientos de requisitos, afectación en la satisfacción de usuarios o clientes, reprocesos y debilidades en la toma de decisiones del Sistema de Gestión de la Calidad.

Oportunidad de mejora

Actualizar y estandarizar las caracterizaciones de procesos en solución para incluir de manera sistemática la identificación, análisis y seguimiento de los requisitos de las partes interesadas, definiendo responsables y mecanismos de control que aseguren su revisión periódica y su integración en la gestión del SGC.

2.6 LIDERAZGO Y COMPROMISO (CLÁUSULA 5.1) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Revisión del Plan Estratégico institucional y verificación de los mecanismos definidos por la alta dirección para el seguimiento del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 5.1 de la ISO 9001, la alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con el Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando la integración de sus requisitos en los procesos del negocio y promoviendo el seguimiento al desempeño del SGC para apoyar la mejora continua y la toma de decisiones. La ausencia de un seguimiento formal y sistemático al desempeño del SGC por parte de la alta dirección evidencia una brecha en el ejercicio del liderazgo y compromiso con el sistema, lo cual debilita la orientación estratégica y el enfoque en la calidad dentro de la organización.

Observación

No se evidencia un seguimiento formal y sistemático al desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad por parte de la alta dirección, incluyendo la definición de un cronograma periódico de seguimiento y la revisión estructurada de indicadores del SGC.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que el Sistema de Gestión de la Calidad no cuente con un direccionamiento efectivo por parte de la alta dirección, lo que puede derivar en baja priorización del SGC, falta de seguimiento a los resultados, decisiones desalineadas con los objetivos de calidad y debilitamiento del enfoque de mejora continua.

Oportunidad de mejora

Fortalecer el liderazgo y compromiso de la alta dirección mediante la definición e implementación de espacios formales y periódicos de seguimiento al desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, con revisión de indicadores, análisis de resultados y definición de acciones, asegurando su alineación con la planeación estratégica de la organización.

2.7 POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD (CLÁUSULAS 5.2 Y 6.2) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Revisión de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad en proceso de actualización y verificación de los indicadores estratégicos asociados a los objetivos del SGC.

Sustento conceptual

De conformidad con las cláusulas 5.2 y 6.2 de la ISO 9001, la alta dirección debe establecer, mantener y comunicar la política de calidad, así como definir objetivos de calidad coherentes con la política, medibles y con seguimiento periódico. La no evidencia de una política de calidad vigente y comunicada, ni de objetivos del SGC formulados con criterios SMART y con seguimiento, refleja una brecha en el direccionamiento del sistema, lo cual puede afectar la alineación estratégica, el enfoque en la calidad y la medición del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.

Observación

No se evidencia una política de calidad vigente y comunicada, ni objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad formulados con criterios SMART, ni mecanismos de seguimiento a su cumplimiento.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que el Sistema de Gestión de la Calidad carezca de un direccionamiento claro y compartido, generando desalineación entre la política, los objetivos y la operación de los procesos, así como dificultades para medir el avance, evaluar resultados y orientar la mejora continua.

Oportunidad de mejora

Definir, aprobar y comunicar una política de calidad vigente, así como establecer objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad con criterios SMART, asegurando la definición de indicadores, responsables y mecanismos de seguimiento periódico que permitan evaluar su cumplimiento y orientar la mejora continua del sistema.

2.8 ROLES Y RESPONSABILIDADES (CLÁUSULA 5.3)

Actividades realizadas

Revisión del manual de funciones y verificación de las asignaciones formales de roles, responsabilidades y autoridades asociadas al Sistema de Gestión de la Calidad.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 5.3 de la ISO 9001, la alta dirección debe asegurar que los roles, responsabilidades y autoridades para los procesos pertinentes del Sistema de Gestión de la Calidad se asignen, comuniquen y comprendan dentro de la organización, y que se conserve información documentada como evidencia de dichas asignaciones. La ausencia de documentación vigente que formalice estas responsabilidades evidencia una brecha en la claridad organizacional del SGC, lo cual puede afectar la ejecución efectiva de los procesos, la rendición de cuentas y la eficacia del sistema de gestión.

Observación

No se evidencia información documentada vigente que asigne de manera formal los roles, responsabilidades y autoridades relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de ambigüedad en la asignación de responsabilidades del Sistema de Gestión de la Calidad, lo que puede generar vacíos en la ejecución y control de los procesos, duplicidad de funciones, falta de seguimiento a acciones del SGC y debilitamiento de la rendición de cuentas frente al desempeño del sistema.

Oportunidad de mejora

Formalizar, documentar y comunicar los roles, responsabilidades y autoridades del Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando su actualización periódica y su alineación con el manual de funciones y la estructura organizacional, de manera que se fortalezca la claridad organizacional y la eficacia del SGC.

2.9 RIESGOS Y OPORTUNIDADES (CLÁUSULA 6.1) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Revisión de la matriz de riesgos del Sistema de Gestión de la Calidad en proceso de actualización, incluyendo la incorporación de nuevos procesos.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 6.1 de la ISO 9001, la organización debe determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar para asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad logre los resultados previstos, así como planificar acciones para tratarlos y evaluar su eficacia. La ausencia de una periodicidad formal para la revisión de la matriz de riesgos, aun cuando se encuentre en actualización, evidencia una brecha en la planificación sistemática del tratamiento de riesgos y oportunidades, lo cual puede afectar la capacidad del SGC para anticipar cambios, prevenir desviaciones y fortalecer la mejora continua.

Observación

La matriz de riesgos del Sistema de Gestión de la Calidad se encuentra en proceso de actualización e incorpora nuevos procesos; sin embargo, no se evidencia una periodicidad formal definida para su revisión.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que los riesgos y oportunidades del Sistema de Gestión de la Calidad no se identifiquen ni actualicen de manera oportuna frente a cambios en los procesos, lo que puede generar exposición a fallas no previstas, pérdida de control del desempeño del sistema y menor capacidad de prevención de desviaciones.

Oportunidad de mejora

Definir y formalizar una periodicidad de revisión de la matriz de riesgos del Sistema de Gestión de la Calidad, estableciendo responsables, criterios de actualización y mecanismos de seguimiento, de manera que se garantice su actualización sistemática frente a cambios en los procesos y el entorno de la organización.

2.10 PLANIFICACIÓN DE CAMBIOS (CLÁUSULA 6.3)

Actividades realizadas

Solicitud de cronogramas, registros y soportes documentales asociados a la planificación y gestión de cambios del Sistema de Gestión de la Calidad.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 6.3 de la ISO 9001, la organización debe planificar y gestionar los cambios del Sistema de Gestión de la Calidad de manera controlada, considerando su propósito, las posibles consecuencias, la integridad del sistema, la disponibilidad de recursos y la asignación de responsabilidades. La ausencia de cronogramas o registros que evidencien la planificación de los cambios refleja una brecha en el control de las modificaciones al SGC, lo cual puede afectar la coherencia del sistema, la continuidad de los procesos y la eficacia de los controles implementados.

Observación

No se evidencian cronogramas ni registros que soporten la planificación y control de los cambios implementados en el Sistema de Gestión de la Calidad.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que los cambios al Sistema de Gestión de la Calidad se implementen de manera reactiva o desarticulada, generando impactos no previstos en los procesos, pérdida de control del sistema, afectación en el cumplimiento de requisitos y disminución de la eficacia del SGC.

Oportunidad de mejora

Definir e implementar un procedimiento formal para la planificación y control de cambios del Sistema de Gestión de la Calidad, que incluya cronogramas, responsables, análisis de impactos y registros de seguimiento, con el fin de asegurar que los cambios se gestionen de manera controlada y alineada con los objetivos del SGC.

2.11 RECURSOS DEL SGC (CLÁUSULA 7.1)

Actividades realizadas

Indagación y solicitud de actas, comunicaciones internas y otros soportes documentales relacionados con la asignación de recursos para el Sistema de Gestión de la Calidad.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 7.1 de la ISO 9001, la organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando la disponibilidad de dichos recursos. La ausencia de soportes documentales que evidencien la asignación presupuestal al SGC limita la trazabilidad y verificación del compromiso institucional con la provisión de recursos, lo cual puede afectar la planificación, ejecución y sostenibilidad de las actividades del sistema.

Observación

Se informó la asignación presupuestal para el Sistema de Gestión de la Calidad; sin embargo, no se evidencian soportes documentales que respalden formalmente dicha asignación de recursos.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que el Sistema de Gestión de la Calidad no cuente con recursos oportunos o suficientes para su operación y mejora, generando retrasos en la implementación de acciones, incumplimiento de planes definidos y afectación en la eficacia del sistema por falta de soporte institucional verificable.

Oportunidad de mejora

Formalizar y documentar la asignación de recursos para el Sistema de Gestión de la Calidad mediante actos administrativos, actas o comunicaciones oficiales, asegurando su trazabilidad, disponibilidad y seguimiento, de manera que se fortalezca la gestión y sostenibilidad del SGC.

2.12 COMUNICACIÓN (CLÁUSULA 7.4)

Actividades realizadas

Verificación del estado del procedimiento de comunicación del Sistema de Gestión de la Calidad y revisión de evidencias de difusión y comunicación interna relacionadas con el SGC.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 7.4 de la ISO 9001, la organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al Sistema de Gestión de la Calidad, definiendo qué se comunica, cuándo, con quién, cómo y quién comunica. La ausencia de un procedimiento de comunicación aprobado evidencia una brecha en la planificación y estandarización de los mecanismos de comunicación del SGC, lo cual puede afectar la comprensión de los requisitos del sistema, la alineación de los colaboradores y la eficacia de la implementación del SGC.

Observación

El procedimiento de comunicación del Sistema de Gestión de la Calidad se encuentra en elaboración y no se evidencia un documento aprobado que defina formalmente los mecanismos de comunicación interna y externa del SGC.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que la información relacionada con el Sistema de Gestión de la Calidad no se comunique de manera oportuna, clara y consistente, generando desinformación, aplicación inconsistente de los requisitos del SGC y debilidades en la alineación de los procesos y colaboradores con los objetivos de calidad.

Oportunidad de mejora

Finalizar, aprobar y difundir el procedimiento de comunicación del Sistema de Gestión de la Calidad, definiendo responsables, canales, periodicidad y contenidos de la comunicación interna y externa, con el fin de fortalecer la comprensión, apropiación y eficacia del SGC en la organización.

2.13 CONTROL OPERACIONAL (CLÁUSULA 8.1) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Revisión de los planes de trabajo definidos para los procesos y verificación de los procedimientos operativos vigentes frente a la práctica actual.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 8.1 de la ISO 9001, la organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir con los requisitos del servicio, asegurando que la información documentada que los soporta sea adecuada y se mantenga actualizada conforme a la operación real. La existencia de procedimientos desactualizados frente a la práctica actual evidencia una brecha entre la planificación y el control operacional, lo cual puede afectar la estandarización de los procesos y la coherencia en la prestación del servicio.

Observación

Existen planes de trabajo para la operación de los procesos; sin embargo, varios procedimientos operativos requieren actualización para reflejar la práctica actual.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que los procesos se ejecuten con base en prácticas no alineadas con la documentación vigente del Sistema de Gestión de la Calidad, generando variabilidad en la operación, reprocesos, incumplimiento de requisitos y debilidades en el control y aseguramiento de la calidad del servicio.

Oportunidad de mejora

Actualizar y armonizar los procedimientos operativos del Sistema de Gestión de la Calidad con la práctica actual de los procesos, asegurando su aprobación, divulgación y control de versiones, de manera que se fortalezca la estandarización y el control operacional del SGC.

2.14 REQUISITOS DEL SERVICIO (CLÁUSULA 8.2) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Revisión de los procedimientos y planes de trabajo de los procesos para verificar la identificación de requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios, así como los mecanismos de seguimiento definidos.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 8.2 de la ISO 9001, la organización debe determinar y revisar los requisitos aplicables a los productos y servicios, incluyendo los requisitos legales y reglamentarios, asegurando su cumplimiento antes de comprometerse con su provisión. La ausencia de una matriz legal transversal con seguimiento sistemático limita la identificación integral y actualización de dichos requisitos dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, lo cual puede afectar la capacidad de asegurar el cumplimiento normativo de manera consistente en los productos y servicios ofrecidos.

Observación

Si bien se evidencia la priorización del cumplimiento normativo en los procesos, se requiere consolidar una matriz legal transversal que permita la identificación, actualización y seguimiento sistemático de los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de incumplimiento de requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios por falta de identificación, actualización o seguimiento sistemático, lo que puede derivar en no conformidades, reprocesos, sanciones y afectación de la confianza de los clientes y partes interesadas

Oportunidad de mejora

Diseñar, implementar y mantener una matriz legal transversal para los productos y servicios, que permita identificar, actualizar y hacer seguimiento periódico a los requisitos legales y reglamentarios aplicables, definiendo responsables y mecanismos de control que aseguren su cumplimiento en los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

2.15 CONTROL DE PROVEEDORES (CLÁUSULA 8.4)

Actividades realizadas

Solicitud y verificación de los criterios de selección, seguimiento y control de proveedores, así como los registros de evaluación, seguimiento y reevaluación de proveedores.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 8.4 de la ISO 9001, la organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen con los requisitos especificados, lo cual implica establecer criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y reevaluación de los proveedores, conservando información documentada como evidencia. La ausencia de soportes documentales que evidencien dichas actividades refleja una brecha en el control de los proveedores, lo cual puede afectar la conformidad del servicio y el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.

Observación

No se evidencia información documentada que soporte la evaluación, selección, seguimiento y reevaluación de los proveedores externos del Sistema de Gestión de la Calidad.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que los proveedores no cumplan de manera consistente con los requisitos definidos, lo que puede derivar en fallas en la calidad del servicio, reprocesos, incumplimientos contractuales y afectación del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad por falta de control y seguimiento.

Oportunidad de mejora

Establecer, documentar e implementar criterios formales para la selección, evaluación, seguimiento y reevaluación de proveedores, asegurando la generación y conservación de registros que permitan evidenciar el control de los proveedores externos y fortalecer la conformidad del servicio dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.

2.16 PROVISIÓN DEL SERVICIO (CLÁUSULA 8.5) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Validación de las actividades operativas desarrolladas en las plantas de Tunja y Pasto con los procedimientos vigentes del Sistema de Gestión de la Calidad.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 8.5 de la ISO 9001, la organización debe llevar a cabo la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas, asegurando que la información documentada que define cómo se realizan las actividades se encuentre disponible y actualizada. La existencia de procedimientos no vigentes frente a prácticas operativas en ejecución evidencia una brecha en el control operacional y en la gestión de la información documentada, lo cual puede afectar la estandarización de los procesos y la conformidad del servicio.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que los procesos se ejecuten bajo criterios no estandarizados o con base en documentación desactualizada, generando variabilidad en la operación, errores en la ejecución de actividades, reprocesos y afectación en la conformidad del servicio y en el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.

Oportunidad de mejora

Actualizar y aprobar los procedimientos operativos aplicables a las plantas de Tunja y Pasto, asegurando su alineación con la práctica actual, su divulgación oportuna y el control de versiones, con el fin de fortalecer la estandarización y el control de la producción y provisión del servicio dentro del SGC.

2.17 SALIDAS NO CONFORMES (CLÁUSULA 8.7)

Actividades realizadas

Revisión del procedimiento de control de salidas no conformes y de los registros asociados a su aplicación.

Sustento conceptual

De conformidad con la cláusula 8.7 de la ISO 9001, la organización debe asegurar que las salidas no conformes se identifiquen y controlen para prevenir su uso o entrega no intencionados, definiendo responsabilidades y acciones a seguir, con información documentada vigente que respalde su gestión. La existencia de un procedimiento desactualizado evidencia una brecha en el control de las salidas no conformes, lo cual puede afectar la eficacia del tratamiento de no conformidades y el aseguramiento de la conformidad del servicio.

Observación

El procedimiento para el control de las salidas no conformes corresponde a una versión de 2009, sin evidencia de actualización vigente.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Riesgo de que las salidas no conformes no se identifiquen ni gestionen de manera oportuna y estandarizada, permitiendo su uso o entrega no intencionados, lo que puede generar afectación en la calidad del servicio, reprocesos, quejas de clientes y debilidades en el control del Sistema de Gestión

Oportunidad de mejora

Actualizar, aprobar y divulgar el procedimiento para el control de las salidas no conformes, asegurando su alineación con la práctica actual, la definición clara de responsabilidades y el control de versiones, de manera que se fortalezca la gestión de no conformidades dentro del Sistema de Gestión de la Calidad.

2.18 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y ANÁLISIS (CLÁUSULA 9.1) – CUMPLIMIENTO PARCIAL

Actividades realizadas

Revisión de procedimientos e indicadores disponibles del Sistema de Gestión de Calidad SGC.

Sustento conceptual

De acuerdo con la cláusula 9.1 de la ISO 9001:2025 la organización debe determinar qué necesita seguimiento y medición, los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos, cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición, cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

Observación

En la muestra validada se evidenciaron procedimientos específicos de planta, pero no hay documentación de indicadores consolidados del Sistema de Gestión de Calidad SGC.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

No disponer de información suficiente, confiable o actualizada para evaluar de manera integral el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, lo cual puede dificultar la identificación de tendencias, el seguimiento de los indicadores y la verificación del cumplimiento de los objetivos establecidos. Esta falta de evaluación oportuna puede impedir la detección de desviaciones, limitar la toma de decisiones basadas en datos y afectar la eficacia de las acciones de mejora. En consecuencia, el desempeño global del sistema podría quedar subestimado o mal interpretado, comprometiendo la capacidad de la organización para demostrar conformidad con los requisitos de ISO 9001:2015 y para asegurar la mejora continua.

Oportunidad de mejora

Definir los indicadores del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y su seguimiento. Se recomienda documentar los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos, cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición, cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición. Además, debe evidenciar la evaluación del desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad SGC.

2.19 SATISFACCIÓN DE PARTES INTERESADAS (CLÁUSULA 9.1.2)

Actividades realizadas

Búsqueda de metodología y resultados de satisfacción de partes interesadas o documentación sobre las percepciones de los clientes y del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.

Sustento conceptual

De acuerdo con la cláusula 9.1.2 de la ISO 9001:2015 la organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información.

Observación

En la muestra solicitada no se evidenció metodología ni registros de medición de satisfacción a clientes o de partes interesadas de la Federación.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Desconocimiento de percepción y expectativas de beneficiarios, lo que genera una brecha entre los productos ofrecidos y las necesidades reales. La falta de información precisa y actualizada sobre sus expectativas puede afectar la satisfacción, limitar la capacidad de toma de decisiones y dificultar la mejora continua exigida por ISO 9001:2015. Este riesgo también puede impactar la alineación estratégica, ya que sin comprender adecuadamente lo que valoran los beneficiarios, los procesos y servicios podrían no responder eficazmente a sus requerimientos, afectando la calidad, la confianza y el cumplimiento de los objetivos establecidos por la organización.

Oportunidad de mejora

Diseñar e implementar instrumento de medición y plan de cierre de brechas que permita dar seguimiento al grado de cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes.

2.20 AUDITORÍA INTERNA (CLÁUSULA 9.2)

Actividades realizadas

Verificación de programa, plan e informes de auditorías internas de la presente vigencia como en años anteriores.

Sustento conceptual

De acuerdo con la cláusula 9.2 de la ISO 9001:2025, la organización debe realizar auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de la calidad (SGC) conforme a los requisitos de la organización, además de planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías previas y conservar información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías.

Observación

En la muestra realizada, no se evidenciaron auditorías internas ni designación de personal competente que evidencien la planificación, implementación y mantenimiento de programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, ni los requisitos de planificación, tampoco los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías previas.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

No se identifican de forma oportuna las debilidades del sistema de gestión de calidad SGC, lo que aumenta la probabilidad de impacto de negativo al cumplimiento de la norma y de las estrategias de la alta dirección.

Oportunidad de mejora

La organización debe establecer un programa anual y competencias del equipo auditor; generar las acciones necesarias para garantizar que se ejecuten las auditorías internas en la Federación, que permitan la documentación e identificación oportuna de las debilidades de la organización.

2.21 MEJORA OPORTUNIDADES, NC/AC Y MEJORA CONTINUA (CLÁUSULAS 10.1, 10.2 Y 10.3)

Actividades realizadas

Verificación de registros de No Conformidades y/o Acciones Correctivas - NC/AC y planes de mejora.

Sustento conceptual

De acuerdo con las cláusulas 10.1,10.2 y 10.3 de la ISO 9001:2015, la organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente. Éstas deben incluir la mejora de los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas futuras; corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados; mejorar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable, tomar acciones para controlarla y corregirla; hacer frente a las consecuencias; evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante: la revisión y el análisis de la no conformidad, la determinación de las causas de la no conformidad, la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir, implementar cualquier acción necesaria, revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada, si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados, durante la planificación y si fuera necesario, hacer cambios al sistema de gestión de la calidad. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. La organización debe conservar información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente, los resultados de cualquier acción correctiva. La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad. La organización debe considerar los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua.

Observación

En la validación de registros, no se evidenciaron documentos relacionados con las oportunidades de mejora, no conformidades ni acciones correctivas; no hay evidencia de mejora continua basada en indicadores.

Afecta opinión en Dictamen

SI

NO

Riesgo

Materialización de impactos negativos por la reincidencia de causas y falta de aprendizaje organizacional.

Oportunidad de mejora

Implementar metodología de análisis de causa, planes de acción y verificación de eficacia con los correspondientes seguimientos para dar cumplimiento a las acciones y sus evidencias.

3. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Se efectuaron entrevistas con responsables y líderes de procesos, revisión cruzada de soportes, análisis de cumplimiento normativo, verificación de ejecución operativa con la documentación y toma de muestra aleatoria de registros y evidencia.

6 OTROS ASUNTOS

6.1 COMUNICADOS INICIO DE CONTRATO

Presentación de equipo Auditoría Interna: El día 28 de agosto de 2025, se emite el RM-5763-25 Presentación equipo de trabajo auditoría interna, este documento contiene la información detallada sobre los profesionales que conforman el equipo

de auditoría interna designado por Kreston Colombia, quienes estarán a cargo de llevar a cabo las labores de auditoría dentro del Fondo Nacional de Leguminosas - FNL.

Empalme auditoría interna saliente: El día 28 de agosto de 2025, se emite el RM-5762-25 Empalme de auditoría interna, este documento contiene la totalidad de la información requerida por el equipo de auditoría de Kreston, con el fin de facilitar el proceso de empalme con la auditoría interna saliente del Fondo Nacional de Leguminosas- FNL.

Acuerdo de servicios: El 28 de agosto de 2025, se emite el RM-5764-25 Acuerdo de servicios de auditoría interna donde se establecen plazos para revisiones, certificaciones, consultas, reuniones y entrega de informes, los cuales deben ser gestionados a través de los canales y dentro de los tiempos definidos.

Plan Anual de Auditoría: El día 28 de agosto de 2025, se emite el RM-5277-25 Plan anual de auditoría 2025, que contiene la programación de actividades a ejecutar durante la vigencia del contrato, incluyendo auditorías al equipo financiero, legal, de sistemas de información y control interno, en cumplimiento de las obligaciones contractuales y las disposiciones establecidas en la Resolución 532 de 2023.

Cronograma revisión de impuestos: El 28 de agosto de 2025 mediante el RM-5719-25, se presentó a la administración el cronograma de revisión de impuestos correspondiente al año gravable 2025. En dicho cronograma se programó la revisión de la declaración de retención en la fuente y de la retención en la fuente del impuesto de industria y comercio, estableciendo las fechas de vencimiento y las fechas de revisión que realizará la auditoría durante la vigencia.

6.2 SEGUIMIENTOS HALLAZGOS CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

El área de auditoría interna llevó a cabo la revisión de los planes de mejoramiento presentados a la Contraloría General de la Nación, en relación con el informe de auditoría de cumplimiento correspondiente a las vigencias 2020-2021 y 2022-2023.

Como resultado, se determinó el porcentaje de ejecución alcanzado a la fecha y se evaluó el criterio de la Auditoría respecto al nivel de cumplimiento y la pertinencia de las acciones adoptadas para la subsanación de las observaciones formuladas por el ente de control. Este análisis permite establecer el estado actual del plan de mejoramiento, identificar retrasos o debilidades en la implementación y emitir recomendaciones orientadas a garantizar el cierre efectivo y oportuno de las observaciones.

Hallazgos 2020 - 2021	Plan de acción	Estado	Avance informado	Criterio de la auditoría	
Aplicación precios de referencia establecidos en las Resoluciones del MADR para la liquidación de la Cuota de Fomento de Cereales (A) (D1) (IP.1).	2	En proceso	100%	SUFICIENTE	Las acciones descritas y adelantadas por la administración son suficientes adicionalmente se reciben certificaciones de la auditoría interna saliente.
Aplicación precios de referencia establecidos en las Resoluciones del MADR para la liquidación de la cuota de Fomento de Leguminosas (A) (D2) (IP.2).	2	En proceso	100%	SUFICIENTE	
Aplicación precios de referencia establecidos en las Resoluciones del MADR para la liquidación de la cuota de Fomento de Frijol Soya (A) (D3) (IP.3).	2	En proceso	100%	SUFICIENTE	

Seguimiento a Recaudadores para Liquidación de las Cuotas de Fomento de Cereales, de Leguminosas y de Frijol Soya (A- D4)	2	En proceso	100%	SUFICIENTE	
Cuotas de Fomento Parafiscal de los Fondos de Fomento Cerealista y de Leguminosas no recaudadas. (A - F1)	3	En proceso	67%	RIESGO DE NO SUFICIENCIA	Se hace entrega del expediente correspondiente a la gestión de cobro que se adelanta con el tercero Eliecer Álvarez y Comercializadora al grano.
Seguimiento a Liquidación de las Cuotas de Fomento de Cereales, de Leguminosas y de Frijol Soya por parte del MADR (A- D7)	1	En proceso	100%	SUFICIENTE	La entidad administradora, incorporaron al SICR las actas de auditoría interna de las de visitas de control a los recaudadores.

Hallazgos 2022 - 2023	Plan de acción	Estado	Avance informado	Criterio de la auditoría	
Liquidación Cuota de Fomento – Leguminosas y Frijol Soya. (A1)	3	En proceso	67%	RIESGO DE NO SUFICIENCIA	Si bien, la entidad ha avanzado en las etapas de cobro para generar el recaudo efectivo de la cuota de fomento de los terceros mencionados, esta acción es correctiva, por lo que se considera importante evaluar la implementación de acciones preventivas en la actualización del procedimiento de recaudo para la identificación oportuna de inconsistencias en las liquidaciones de pago.
Reliquidación de la Cuota de Fomento. (A2) (BA.1)	1	En proceso	100%	SUFICIENTE	Las acciones descritas y adelantadas por la administración son suficientes en cuanto que se cumplan al finalizar del plan de mejoramiento con los siguientes aspectos. 1. Gestión de etapas de cobro (administrativa, coactiva y jurídica). Del total de los recaudadores que presentaron el pago de la cuota parafiscal por debajo de los precios de resolución. 2. Debida documentación de la verificación periódica de los años subsiguientes que demuestre que no se ha vuelto a presentar y/o en caso de presentarse ya se efectuó la gestión de cobro descrito en el ítem anterior. 3. Actualización y formalización del

Hallazgos 2022 - 2023	Plan de acción	Estado	Avance informado	Criterio de la auditoría	
					procedimiento de recaudo, donde se designe responsables, periodicidad, evidencia y evaluación de los controles implementados. 4. Presentar evidencia de los métodos de sensibilización utilizados para efectos de dar a conocer la resolución y aplicación de la resolución de los precios de referencia.
Liquidación cuota fomento Leguminosas (A3)	4	En proceso	75%	RIESGO DE NO SUFICIENCIA	El fortalecimiento del sistema tecnológico de recaudo constituye un avance preventivo importante, pero no garantiza por sí solo la corrección de las inconsistencias pasadas. Se requiere consolidar soportes y realizar verificaciones adicionales con terceros para asegurar las inspecciones periódicas contables del 100% de los recaudadores activos que aseguren la correcta liquidación de la cuota de Fomento
Expedientes contractuales – Sistema de Gestión Documental. (A4) y (OI.1)	3	En proceso	33%	RIESGO DE NO SUFICIENCIA	La implementación de un sistema de gestión documental es un avance estructural positivo, para efectos de mantener la conservación completa de expedientes de años anteriores, sin embargo, el plan de mejora no plantea un sistema de gestión integrado virtual, que facilite la gestión documental de la entidad y genere facilidad y accesibilidad de la información por medios digitales. Adicionalmente se recomienda por el % de avance gestionar las acciones necesarias para culminar las actividades descritas en el plan de mejoramiento.
Informes de Actividades de Contratistas y Objetos Contractuales. (A5)	2	En proceso	75%	RIESGO DE NO SUFICIENCIA	La estandarización de formatos y procedimientos mejora la trazabilidad, pero aún persiste el riesgo de incumplimiento si no se refuerza la verificación de entregables por medio de informes de supervisión que realicen seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales. Se recomienda generar un control cruzado

Hallazgos 2022 - 2023	Plan de acción	Estado	Avance informado	Criterio de la auditoría	
					entre supervisores y área de planeación.
Formulación de Proyectos- Programa Apoyo a la Comercialización. (A6)	3	En proceso	90%	SUFICIENTE	Las acciones correctivas y preventivas en curso contribuyen a mejorar la planeación futura; sin embargo, la falta de soporte técnico consolidado en proyectos anteriores mantiene el riesgo en las vigencias anteriores.
Cumplimiento de los Objetivos Misionales. (A7)	3	En proceso	100%	SUFICIENTE	El plan de trabajo para nueva estructuración y proyectos es positivo, para que el plan de mejora sea suficiente los proyectos debe definir indicadores que evidencien el impacto en el sector.
Doble contratación de prestación de servicios profesionales de los contratos.1052022 - 1042022 del 1 de agosto del 2022. (A8)	3	En proceso	67%	RIESGO DE NO SUFICIENCIA	Se actualiza el manual de contratación, la implementación de un sistema de gestión documental es un avance estructural positivo, para efectos de mantener la conservación completa de expedientes de años anteriores, sin embargo, el plan de mejora no plantea un sistema de gestión integrado virtual, que facilite la gestión documental de la entidad y genere facilidad y accesibilidad de la información por medios digitales. Adicionalmente se recomienda por el % de avance gestionar las acciones necesarias para culminar las actividades descritas en el plan de mejoramiento.
Proceso de selección objetiva, Transparencia y Liquidación del contrato 104 del 2022. (A) (D1)	1	En proceso	70%	RIESGO DE NO SUFICIENCIA	La actualización del manual de contratación es la primera etapa de un plan de mejora efectivo, sin embargo, este debe estar acompañado de la socialización, implementación y evaluación de la implementación.

Hallazgos 2022 - 2023	Plan de acción	Estado	Avance informado	Criterio de la auditoría	
					Adicionalmente se recomienda por el % de avance gestionar las acciones necesarias para culminar las actividades descritas en el plan de mejoramiento y adicionar las subsiguientes para que este sea efectivo.
Supervisión Contrato de Administración Fondo Nacional Cereales, Fondo Nacional de Leguminosas y Fondo Nacional de Frijol Soya. Para el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural-MADR. (A10)	2	En proceso	100%	SUFICIENTE	El plan de mejora ejecutado es adecuado en lo preventivo, adicionalmente el MADR ha solicitado reuniones de seguimiento adicionales a las reuniones previas y ordinarias de las que se han realizado las actas referentes a seguimientos a los Fondos de Fomento.
Formalidades legales contratos de arrendamientos- programas de Transferencia de Tecnología. (A11)	1	En proceso	70%	RIESGO DE REITERACION	La actualización del manual de contratación es la primera etapa de un plan de mejora efectivo, sin embargo, este debe estar acompañado de la socialización, implementación y evaluación de la implementación. Adicionalmente se recomienda por el % de avance gestionar las acciones necesarias para culminar las actividades descritas en el plan de mejoramiento y adicionar las subsiguientes para que este sea efectivo.
Idoneidad centro de investigación Paraguaicito (A12)	4	En proceso	75%	SUFICIENTE	El plan contempla mejoras en infraestructura y protocolos, lo cual es un avance correctivo; en el mes de diciembre se programará al auditor agrónomo para confirmar la eficacia del plan de mejora.

Sigla	Descripción
(A)	Administrativo
(D)	Disciplinario
(OI)	Otras Incidencias
(F)	Fiscal

6.3 REVISIÓN CHIP y CUIPO - (CONSOLIDADOR DE HACIENDA E INFORMACIÓN PÚBLICA)

Durante el proceso de verificación de la información correspondiente al reporte CHIP a diciembre del 2025, se llevaron a cabo las siguientes pruebas:

6.3.1 Verificación de integridad.

Información contable de convergencia: Una vez verificado el formato confirmamos que estos guardan integridad con los saldos reflejados en los estados financieros de presentación así:

CHIP			
Activos	Valor reportado	Valor en libros (*)	Variación
Efectivo y equivalentes a efectivo	510.823.510	510.823.510	-
Cuentas por cobrar	2.718.788	2.718.788	-
Propiedades, planta y equipo	55.005.085	55.005.085	-
Total, Activo	568.547.383	568.547.383	-
Pasivo	Valor reportado	Valor en libros	Variación
Cuentas por pagar	49.944.630	-	-
Beneficios a los empleados	70.728.644	-	-
Total, Pasivo	120.673.274	-	-
Patrimonio	Valor reportado	Valor en libros	Variación
Patrimonio	447.874.109	-	-
Total, patrimonio	447.874.109	-	-
Ingresos	Valor reportado	Valor en libros	Variación
Ingresos fiscales	2.182.779.272	-	-
Otros ingresos	97.717.609	-	-
Total, ingresos	2.280.496.881	-	-
Gastos	Valor reportado	Valor en libros	Variación
Gastos de administración y operación	2.467.175.389	-	-
Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones	26.361.077	-	-
Otros Gastos	24.408.864	-	-
Total, gastos	2.517.945.329	-	-
Resultado del ejercicio	237.448.448	-	-

Fuente: Reporte CHIP – Información contable a Diciembre 2025

Información presupuestal: Una vez revisada la información contable presupuestal del ingreso, gasto, su respectiva ejecución, acuerdos, traslados internos, y demás información requerida, confirmo que las cifras reportadas guardan integridad así:

CUIPO			
Concepto	Valor reportado	Valor Anexo 8	Variación
Ingresos	2.898.753.276	2.898.753.277	-1
Gastos Funcionamiento	781.725.721	2.505.827.855	0
Gastos de Operación Comercial	1.724.102.134		
Superávit / Déficit	392.925.421	392.925.422	-0

Fuente: Reporte CUIPO – Categoría Única de Información de Presupuesto Ordinario 2025

(*) El Fondo no cuenta con un software para el seguimiento del presupuesto, trimestralmente realizan la depuración de forma manual

6.3.2 Certificación emitida

Durante el trimestre se emitió la siguiente certificación con fines pertinentes:

CER-0739-26 Certificación CHIP - CUIPO A DICIEMBRE 2025 – FNL

6.4 REVISIÓN DEFICIT/SUPERAVID DEL PERIODO FNL

De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y de Aseguramiento de la Información, el FONDO NACIONAL DE LEGUMINOSAS - FNL en el año 2025 presentó déficit de \$(237.448.448).a continuación se detalla esta situación.

Concepto	Valor
Total, de ingresos	2.280.496.881
Total, gastos	(2.517.945.329)
Superávit /Déficit	(237.448.448)

6.4.1 Certificación emitida

Durante el trimestre se emitió la siguiente certificación con fines pertinentes:

CERT-0852-26-Certificación déficit contable-Leguminosa vigencia 2025

6.5 REVISIÓN DEFICIT/SUPERAVID ACUMULADO FNL

Durante el proceso de auditoría se ejecutó la verificación del superávit acumulado de la entidad a diciembre del 2025, a continuación, se detalla el resultado de la prueba:

Rubro	Saldo Contable	Saldo Presupuestal(*)	Diferencia	Comentarios de Auditoría
Ingresos	2.280.496.881	2.898.753.277	618.256.396	La diferencia corresponde al superávit inicial del año 2025
Gastos	2.517.945.329	2.505.827.855	12.117.475	Las diferencias corresponden al valor de la depreciación \$26.361.077 y compra de activos \$14.300.000
Resultado Ejercicio	237.448.448	392.925.422	155.476.974	

Concepto	Valor
Saldo Vigencias anteriores a 2024	618.256.396
Resultado del 2025	(225.330.975)
Superávit /Déficit Acumulado	392.925.421

6.5.1 Certificación emitida

Durante el trimestre se emitió la siguiente certificación con fines pertinentes:

CER-0738-26 Certificación Déficit-Superávit presupuestal-Vigencia 2025- FNL

6.6 ACUERDOS Y TRASLADOS PRESUPUESTALES

Actividades

Desde la auditoría se realizó la revisión de los acuerdos y traslados presupuestales correspondientes al segundo semestre, compartidos por la entidad. A la fecha de emisión del presente informe, el estatus de firma de las versiones suministradas es el siguiente:

Acuerdo	Descripción corta	Firmado
Acuerdo 8 de 2024	Aprueba el presupuesto de ingresos, inversiones y gastos para la vigencia 2025.	Cerrado
Acuerdo 1 de 2025	Cierre presupuestal 2024 y generación del superávit para la vigencia 2025.	Cerrado

Acuerdo 2 de 2025	Ajusta el presupuesto 2025 incorporando el superávit de la vigencia anterior.	Cerrado
Acuerdo 3 de 2025	Modifica el presupuesto 2025 donde se reduce ingreso de cuota, se aprueba inversión en el Catatumbo, actualización al IPC y SMMLV real.	Cerrado
Acuerdo 4 de 2025	Modifica el presupuesto 2025 adición gastos de funcionamiento elección de Auditoría Interna.	Cerrado
Acuerdo 5 de 2025	Acuerdo de disminución del Presupuesto de Ingresos, Inversiones y Gastos, proyecto Media Ha para la vida en zona del Catatumbo.	Cerrado
Acuerdo 6 de 2025	Aprueba el presupuesto de ingresos, inversiones y gastos para la vigencia 2026.	Cerrado
Traslado 1 de 2025	En los anexos presupuestales se relaciona traslado de 1.333.201	Cerrado
Acuerdo 1 de 2026	Aprueba el presupuesto de ingresos, inversiones y gastos para la vigencia 2025.	En proceso
Acuerdo 2 de 2026	Adición al superávit y a la reserva para futuros gastos.	En proceso
Acuerdo 3 de 2026	Adición a los gastos de (Funcionamiento-Generales-Inversión) con utilización en la reserva.	En proceso

6.7 PLAN ANUAL DE AUDITORIA 2025

A continuación, se relaciona el plan anual de auditoria presentado a la administración:

Actividad de auditoría	Fundamento de la auditoria	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Planeación (Corte julio)	Conocimiento del cliente Cumplimiento Legal Evaluación de control interno Elaboración de matriz de riesgos	E	E			
Recaudo de la cuota de fomento	Certificar la información relativa a las cuotas parafiscales que no se paguen en tiempo o se dejen de recaudar, o cuando sean pagadas con irregularidades en la liquidación, en el recaudo o en la consignación			E		
	Comprobar el debido de pago de los aportes parafiscales, recaudo y consignación de los mismos sobre las personas naturales o jurídicas que contribuyan con los mencionados aportes.			E		
	Verificar la correcta liquidación de las contribuciones parafiscales			E		
Revisión Programas y de inversión (Indicadores proyectos)	Verificación de la ejecución presupuestal, formulación e inspección de actividades.			E		
	Realizar seguimiento a la administración, inversión y sistematización de los recursos parafiscales que reciba el Fondo Nacional de Leguminosas			E		
	Verificar, medir y comprobar que los bienes y servicios entregados por el recaudador al Fomento Nacional de Leguminosas cumple con la normativa vigente.			E		
Revisión Programas y de inversión (Visitas en campo) (a)	Auditoría y seguimiento en campo por proyecto - Las fechas estarán sujetas al cronograma que nos suministren mensualmente.	E	E	E	E	E

Revisión Programas y proyectos de inversión (Presupuesto)	Verificar los acuerdos presupuestales, los traslados internos y demás anexos solicitados por el MADR.	E	E	E	E	E
Estados Financieros	Pruebas a los saldos registrados en los Estados Financieros de acuerdo a las NIAS			E		E
Radicación ante el ministerio y el administrador de informes trimestrales	Presentar informes trimestrales de su actuación al Órgano Máximo de Dirección del Fomento Nacional de Leguminosas				E	
Auditoría de riesgos	Evaluar la implementación del sistema de control interno.					E

Actividad de auditoría	Fundamento de la auditoría	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Auditoría legal ciclo de contratación y nómina	Verificación ciclo contractual y gestión de cobro.			E		
Auditoría de seguridad de la información	Verificación seguridad en los sistemas de información.		E			
Revisión de impuestos	Declaraciones tributarias.	E	E	E	E	E
Planes de mejoramiento Contraloría	Realizar seguimiento al plan de mejoramiento propuesto por el administrador ante la CGR.			E		E
Avalar los informes Fondo	Cada informe debe contar con el aval de la Auditoría Verificación de cumplimiento de la resolución 532 del 2023.				E	
Revisiones informes de supervisión	Revisiones informes de supervisión de acuerdo con las obligaciones descritas en los contratos generados por el Fondo.			E		E
Reporte CHIP - CUIPO	Certificación trimestral de la ejecución reportada en el CHIP local.				E	
Otros requerimientos	Se dará alcance a aquellos informes que indiquen que deben estar suscritos por el auditor interno.	E	E	E	E	E

PROGRAMADO
EJECUTADO
REPROGRAMADO