INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

RESOLUCIÓN No. 20191010001973

12-08-2019

Por la cual se actualiza la política de administración del riesgo del Instituto Nacional para Ciegos- INCI

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS –INCI-

En ejercicio de sus facultades legales y en especial

CONSIDERANDO:

Que el artículo 269 de la Constitución Política de 1991, establece que las entidades públicas están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno, de conformidad con lo que dispone la Ley;

Que de conformidad con lo previsto por el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, "por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", toda entidad pública deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos necesarios para mejorar la atención al ciudadano.

Que el Gobierno Nacional mediante el Decreto 1083 de 2015, "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública", en el artículo 2.2.21.5.4., como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas, las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo.

Que según el artículo 2.2.21.1.6 del Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública" establece como una de las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la siguiente "Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta".

Que el artículo 5 del Decreto 1499 de 2017 estableció que en atención al artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, con la expedición de dicho decreto quedan derogados los artículos 15 al 23 de la Ley 489 de 1998 y la Ley 872 de 2003.

Que así mismo, en dicho Decreto, en el Capítulo 3. Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el artículo 2.2.22.3.1. Actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y su articulación con el Modelo Estándar de Control Interno.

Que mediante la Resolución No 20151000000563 del 13 de marzo de 2015 se adoptó y reglamentó la Política de Administración del Riesgo en el INCI, con base en lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión y Control – SIG y se dictan otras disposiciones"

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

RESOLUCIÓN No. 20191010001973

12-08-2019

Por la cual se actualiza la política de administración del riesgo del Instituto Nacional para Ciegos- INCI

Que por medio de la Resolución 20171010004373 del 14 de noviembre de 2017, se conforma el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Instituto Nacional para Ciegos, y en el artículo 4° menciona entre las funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño "1. Aprobar y hacer seguimiento por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y 2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión"

Que se requiere actualizar la reglamentación relacionada con la administración de los riesgos en el Instituto Nacional para Ciegos.

Que por lo anterior expuesto,

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: OBJETIVO: Actualizar la Política de Administración de Riegos del Instituto Nacional para Ciegos, anexo al presente acto administrativo, con el propósito de establecer el marco general de actuación para la gestión de los riesgos a los que puede enfrentarse la Entidad en el desarrollo de sus acciones, a través de los lineamientos establecidos para la identificación, análisis, evaluación, tratamiento y monitoreo de los riesgos que puedan afectar la gestión y el cumplimiento de los objetivos de la institución.

ARTÍCULO SEGUNDO: ALCANCE: La política de administración de riesgos es aplicable a todos los procesos de la Entidad y a las acciones ejecutadas por los servidores públicos y contratistas durante el ejercicio de sus funciones.

ARTÍCULO TERCERO: DEROGATORIAS: El presente acto administrativo deroga la Resolución No 20151000000563 del 13 de marzo de 2015 "por la cual se adopta y reglamenta la Política de Administración del Riesgo en el INCI, con base en lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión y Control – SIG y se dictan otras disposiciones"

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS PARRA DUSSAN
Director General

Proyectó: Martha Gómez
Revisó: Ricardo Hernández



La educación es de todos | Mineducación

INCI

# POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

2019

BOGOTÁ, D.C.

# Contenido

Introducción ..... 3
Objetivo ..... 3
Alcance ..... 3
METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO ..... 4
1. **IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:** ..... 4
1.1. **ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO:** ..... 4
1.1.1. **Contexto Externo:** ..... 4
1.1.2. **Contexto Interno:** ..... 4
1.2. **IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:** ..... 5
2. **VALORACIÓN DE LOS RIESGOS:** ..... 7
2.1. **Análisis de los Riesgos:** ..... 7
2.2. **Evaluación de Riesgos** ..... 12
**RIESGOS DE GESTIÓN** ..... 16
**RIESGOS DE CORRUPCIÓN** ..... 16
3. **MONITOREO Y REVISIÓN** ..... 17
3.1. **ESTRATÉGICA:** ..... 17
3.2. **PRIMERA LÍNEA** ..... 18
3.3. **SEGUNDA LÍNEA** ..... 18
3.4. **TERCERA LÍNEA** ..... 19
4. **ACCIONAR ANTE LOS RIESGOS MATERIALIZADOS** ..... 20
4.1. **RIESGO DE CORRUPCIÓN** ..... 20
4.2. **RIESGO DE GESTIÓN** ..... 20
5. **ELIMINACIÓN RIESGOS IDENTIFICADOS** ..... 21

## Introducción

El Instituto Nacional para Ciegos, establece su política de administración del riesgo tomando como referente los parámetros del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en los procesos, así como los del Modelo Estándar de Control Interno, en lo referente a las líneas de defensa y los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 4 de DAFP Octubre de 2018[1], la cual articula los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad digital.

El presente documento establece los lineamientos que permitan la identificación, el análisis, la valoración, tratamiento y monitoreo de los riesgos que pudieran afectar la misión y el cumplimiento de los objetivos institucionales en el marco de los proyectos, planes, procesos del INCI a través de:

- La identificación y documentación de riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital.

- El establecimiento de controles y acciones preventivas para los riesgos identificados

- La actuación correctiva y oportuna ante la materialización de los riesgos identificados.

## Objetivo

Establecer el marco general de actuación para la gestión de los riesgos a los que puede enfrentarse el Instituto Nacional para Ciegos en el desarrollo de sus acciones, a través de los lineamientos establecidos para la identificación, análisis, evaluación, tratamiento y monitoreo de los riesgos que puedan afectar la gestión y el cumplimiento de los objetivos de la institución.

## Alcance

La política de administración de riesgos es aplicable a todos los procesos de la Entidad y a las acciones ejecutadas por los servidores durante el ejercicio de sus funciones.

[1] https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/34316499

# METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

## 1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:

Para realizar la identificación de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, es necesario iniciar realizando el análisis del contexto interno, externo y de proceso.

### 1.1. ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO:

Se analizan los parámetros internos y externos que se tendrán en cuenta para la administración del riesgo. A partir de los factores que se definan es posible establecer las causas de los riesgos a identificar. Para el registro de esta información se utilizará la Hoja "Análisis del Contexto" del formato "Mapa de Riesgos Institucional" que se encuentra publicado en: \\DCINCI\Compartida\SIG\Procesosestrategicos\DireccionamientoEstrategico\Registros\Mapa de Riesgos Institucional\Vigente

#### 1.1.1. Contexto Externo:

Se determinan las características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad. Se pueden considerar los siguientes:

- Factores políticos: cambios de gobierno, legislación y políticas públicas.
- Económicos y financieros: disponibilidad de recursos.
- Sociales y Culturales: demografía, responsabilidad social, orden público
- Tecnológicos: avances en tecnología, acceso a sistemas de información externos, gobierno digital
- Ambientales: emisiones y residuos, energía, catástrofes naturales
- Legales y reglamentarios: leyes, decretos, ordenanzas y acuerdos

#### 1.1.2. Contexto Interno:

Se determinan las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual la entidad busca alcanzar sus objetivos. Se pueden considerar los siguientes factores:

- Financieros: presupuesto de funcionamiento y recursos de inversión.
- Personal: competencia y disponibilidad del personal, seguridad y salud ocupacional.
- Procesos: capacidad, diseño, ejecución, proveedores, entradas, salidas, gestión del conocimiento.

- Tecnología: integridad de datos, disponibilidad de datos y sistemas, desarrollo, producción, mantenimiento de sistemas de información.

- Estratégicos: direccionamiento estratégico, planeación institucional, liderazgo, trabajo en equipo.

- Comunicación Interna: canales utilizados y su efectividad, flujo de la información necesaria para el desarrollo de las operaciones.

### 1.1.3. Contexto del proceso:

- Se determinan las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones. Se pueden los siguientes factores:

- Diseño del proceso: claridad en la descripción del alcance y objetivo del proceso.

- Interacciones con otros procesos: relación precisa con otros procesos en cuanto a insumos, proveedores, productos, usuarios o clientes.

- Transversalidad: procesos que determinan lineamientos necesarios para el desarrollo de todos los procesos de la entidad.

- Procedimientos asociados: pertinencia en los procedimientos que desarrollan los procesos.

- Responsables del proceso: grado de autoridad y responsabilidad de los funcionarios frente al proceso.

- Comunicación entre los procesos: efectividad en los flujos de información determinados en la interacción de los procesos.

- Activos de seguridad digital del proceso: información, aplicaciones, hardware entre otros, que se deben proteger para garantizar el funcionamiento interno de cada proceso, como de cara al ciudadano.

## 1.2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:

Una vez se analiza el contexto de la entidad se procede a la identificación de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos, para lo cual es importante tener en cuenta que algunas causas externas no controlables por la entidad se podrán evidenciar en el análisis del contexto externo.

Para el registro de esta información se utilizará el formato "Mapa de Riesgos Institucional" Hoja "Matriz riesgos gestión y "matriz Riegos Corrupción" que se encuentra publicado en:

\\DCINCI\Compartida\SIG\Procesosestrategicos\DireccionamientoEstrategico\Registros\Mapa de Riesgos Institucional\Vigente

A continuación se sugieren algunas preguntas claves para la identificación del riesgo:

- ¿Qué puede suceder? Identificar la afectación del cumplimiento del objetivo estratégico o del proceso según sea el caso.
- ¿Cómo puede suceder? Establecer las causas a partir de los factores determinados en el contexto.
- ¿Cuándo puede suceder? Determinar de acuerdo con el desarrollo del proceso.
- ¿Qué consecuencias tendría su materialización? Determinar los posibles efectos por la materialización del riesgo.

### 1.2.1. Técnicas para la redacción de los riesgos:

Para realizar la redacción de los riesgos se sugiere no iniciar con palabras negativas (No, Ausencia, falta, poco, escaso, debilidades) Para mayor información Ver página 27 Guía administración del riesgo.

### 1.2.2. Tipología de riesgos:

La tipología de riesgos depende de la misión de cada entidad, de las normas que regulan su operación y de los sistemas de gestión que implemente, entre otros aspectos. Se identifican los siguientes tipos de riesgos:

- Riesgos de Corrupción:

Cuando por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia, del Estado, para la obtención de un beneficio particular. Los riesgos de corrupción, siempre deben gestionarse

- Tecnológicos y de seguridad digital:

Son los relacionados con la capacidad tecnológica para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.

- Riesgos de gestión:

Este tipo de riesgos pueden clasificarse así:

  - Calidad: relacionados con los atributos de calidad establecidos en MIPG, las políticas de aseguramiento y control de calidad.
  - Contractual: relacionado con los atrasos o incumplimientos de las etapas contractuales en cada vigencia.
  - Comunicación: relacionado con los canales, medios y oportunidades para

informar durante las diferentes etapas de un proyecto.

- Cumplimiento y conformidad: se asocian con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.
- Estratégicos: asociado a la administración de la Entidad, a la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la definición de políticas, y el diseño de lineamientos que respondan a las necesidades de los grupos de valor e interés
- Financieros: relacionado con el manejo de recursos, la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo de los bienes.
- Imagen: relacionado con la percepción y la confianza por parte de los grupos de valor frente a la Entidad
- Información: se asocia a la disponibilidad, confiabilidad e integridad de la información agregada y desagregada
- Integración: Se refiere a la integración de sistemas, áreas, entidades, etapas y elementos que se requieran coordinar para el desarrollo de un proyecto
- Operativos: riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los procesos, sistemas de información, estructura de la entidad y articulación entre dependencias.
- Recurso Humano: Se asocia a la cualificación, competencia y disponibilidad de personal requerido para realizar un proyecto o función

## 2. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS:

Consiste en establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE). A continuación se detallan los elementos que lo desarrollan:

### 2.1. Análisis de los Riesgos:

En este punto se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE)

a) Análisis de causas:

Los objetivos estratégicos y de proceso se desarrollan a través de actividades, pero no todas tienen la misma importancia, por lo cual se debe establecer cuáles de ellas contribuyen mayormente al logro de los objetivos. Estas son las actividades críticas o factores claves de éxito que se deben tener en cuenta al identificar las causas que originan la materialización de cada uno de los riesgos.

b) Análisis cuantitativo:

Para identificar la ocurrencia del riesgo se debe **calificar la probabilidad**, la cual puede ser medida con criterios de: frecuencia, es decir el número de eventos en un período determinado; o factibilidad, se trata en este caso de un hecho que no se ha presentado pero es posible que se dé. Por lo anterior se definen los siguientes criterios para calificar el riesgo:

| NIVEL | DESCRIPTOR | DESCRIPCIÓN | FRECUENCIA |
|---|---|---|---|
| 5 | Casi seguro | Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias | Más de 1 vez al año. |
| 4 | Probable | Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias | Al menos 1 vez en el último año. |
| 3 | Posible | El evento podrá ocurrir en algún momento | Al menos 1 vez en los últimos 2 años. |
| 2 | Improbable | El evento puede ocurrir en algún momento | Al menos 1 vez en los últimos 5 años. |
| 1 | Rara vez | El evento puede ocurrir sólo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales) | No se ha presentado en los últimos 5 años. |

Para identificar las consecuencias que puede ocasionar a la Entidad la materialización del riesgo, se debe **calificar el impacto** teniendo en cuenta los siguientes criterios:

**Riesgos de gestión**:

| NIVEL | IMPACTO CUANTITATIVO | IMPACTO CUALITATIVO |
|---|---|---|
| CATASTRÓFICO 5 | - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥50%.<br>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥50%.<br>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥50%.<br>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥50% del presupuesto general de la entidad. | - Interrupción de las operaciones de la entidad por más de cinco (5) días.<br>- Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador.<br>- Pérdida de información crítica para la entidad que no se puede recuperar.<br>- Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal.<br>- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados. |

| NIVEL | IMPACTO CUANTITATIVO | IMPACTO CUALITATIVO |
|---|---|---|
| MAYOR 4 | - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥20%.<br>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥20%.<br>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥20%.<br>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥20% del presupuesto general de la entidad. | - Interrupción de las operaciones de la entidad por más de dos (2) días.<br>- Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta.<br>- Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador.<br>- Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno.<br>- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación |
| MODERADO 3 | - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥5%.<br>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥10%.<br>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥5%.<br>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥5% del presupuesto general de la entidad. | - Interrupción de las operaciones de la entidad por un (1) día.<br>- Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad.<br>- Inoportunidad en la información, ocasionando retrasos en la atención a los usuarios.<br>- Reproceso de actividades y aumento de carga operativa.<br>- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.<br>- Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias. |
| MENOR 2 | - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥1%.<br>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥5%.<br>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥1%.<br>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥1% del presupuesto general de la entidad. | - Interrupción de las operaciones de la entidad por algunas horas.<br>- Reclamaciones o quejas de los usuarios, que implican investigaciones internas disciplinarias.<br>- Imagen institucional afectada localmente por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. |
| INSIGNIFICANTE 1 | - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥0,5%.<br>- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥1%.<br>- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥0,5%.<br>- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥0,5% del presupuesto general de la entidad. | - No hay interrupción de las operaciones de la entidad.<br>- No se generan sanciones económicas o administrativas.<br>- No se afecta la imagen institucional de forma significativa. |

Y para calificar los criterios relacionados con el **impacto** a los **riesgos de seguridad digital** se tiene en cuenta:

| NIVEL | IMPACTO CUANTITATIVO | IMPACTO CUALITATIVO |
|---|---|---|
| CATASTRÓFICO 5 | Afectación ≥X% de la población. Afectación ≥X% del presupuesto anual de la entidad. Afectación muy grave del medio ambiente que requiere de ≥X años de recuperación. | Afectación muy grave de la integridad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación muy grave de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación muy grave de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. |
| MAYOR 4 | Afectación ≥X% de la población. Afectación ≥X% del presupuesto anual de la entidad. Afectación importante del medio ambiente que requiere de ≥X meses de recuperación. | Afectación grave de la integridad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación grave de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación grave de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. |
| MODERADO 3 | Afectación ≥X% de la población. Afectación ≥X% del presupuesto anual de la entidad. Afectación leve del medio ambiente requiere de ≥X semanas de recuperación. | Afectación moderada de la integridad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación moderada de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. Afectación moderada de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los empleados y terceros. |
| MENOR 2 | Afectación ≥X% de la población. Afectación ≥X% del presupuesto anual de la entidad. Afectación leve del medio ambiente requiere de ≥X días de recuperación. | Afectación leve de la integridad. Afectación leve de la disponibilidad. Afectación leve de la confidencialidad. |
| INSIGNIFICANTE 1 | Afectación ≥X% de la población. Afectación ≥X% del presupuesto anual de la entidad. No hay afectación medioambiental. | Sin afectación de la integridad. Sin afectación de la disponibilidad. Sin afectación de la confidencialidad. |

c) Análisis del impacto:

El impacto se debe analizar y calificar a partir de las consecuencias identificadas en la fase de descripción del riesgo.

**Mapa de Riesgo Inherente**

Para definir el nivel del riesgo, se inicia ubicando la valoración de la probabilidad (Rara vez, Improbable, Posible, Probable ó Casi seguro). Posteriormente se determina el impacto en las columnas correspondientes. (Insignificante, Menor, Moderado, Mayor ó Catastrófico). Finalmente, se define el punto de intersección de las dos; que corresponderá al nivel de riesgo.

Fuente: Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.

Para los riesgos de corrupción, el análisis de impacto se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles "moderado", "mayor" y "catastrófico", dado que estos riesgos siempre serán significativos.

Para calificar el **impacto** a los **riesgos de corrupción** se debe partir del caso hipotético de la materialización del riesgo y tener en cuenta el siguiente cuestionario, iniciando con la pregunta: "Si el riesgo se materializa podría:

1. Afectar al grupo de funcionarios del proceso
2. Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia
3. Afectar el cumplimiento de misión de la entidad
4. Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la entidad
5. Generar pérdida de confianza de la entidad, afectando su reputación
6. Generar pérdida de recursos económicos
7. Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios
8. Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien, servicios o recursos públicos
9. Generar pérdida de información de la entidad
10. Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía u otro ente
11. Dar lugar a procesos sancionatorios
12. Dar lugar a procesos disciplinarios
13. Dar lugar a procesos fiscales
14. Dar lugar a procesos penales
15. Generar pérdida de credibilidad del sector
16. Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas
17. Afectar la imagen regional
18. Afectar la imagen nacional
19. Generar daño ambiental

Si menos de cinco (5) respuestas son afirmativas la calificación del impacto es **moderado**, lo cual genera medianas consecuencias sobre la entidad

Si el número de respuestas afirmativas esta entre seis (6) y once (11) el impacto es **mayor** y se generan altas consecuencias para la entidad.

Si el número de respuestas afirmativas es mayor a doce (12) el impacto es **catastrófico** y se generan consecuencias desastrosas para la entidad

### 2.2. Evaluación de Riesgos

a) Análisis preliminar

Al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir, que efectivamente estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice. Para ello tenga en cuenta:

**Riesgo antes de controles**: Se identifican los riesgos inherentes que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de proceso.
**Causas**: Se identifican las causas o fallas que pueden dar origen a la materialización del riesgo.
**Controles**: Para cada causa se debe identificar uno o varios controles.
**Riesgo después de controles**: Evaluar si los controles están bien diseñados para mitigar el riesgo y si estos se ejecutan como fueron diseñados.

b) Diseño de los controles:

Para evaluar el adecuado diseño de los controles no olvide las siguientes condiciones:

- Debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad de control.
- Debe indicar cuál es el propósito del control.
- Debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
- Debe tener una periodicidad definida para su ejecución.
- Debe establecer el cómo se realiza la actividad de control.
- Debe dejar evidencia de la ejecución del control.

c) Valoración de los controles:

Para la adecuada mitigación de los riesgos no basta con que un control esté bien diseñado, el control debe ejecutarse por parte de los responsables tal como se diseñó, ya que un control que no se ejecute, o un control que se ejecute y esté mal diseñado, no va a contribuir con la mitigación del riesgo.

La siguiente tabla detalla las variables establecidas para el análisis y evaluación del diseño del control:

| Criterio de Evaluación | Aspecto a evaluar en el diseño del control | Opción de respuesta | Opción de respuesta |
|---|---|---|---|
| **Responsable** | ¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control? | Asignado | No asignado |
| **Responsable** | ¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control? | Adecuado | Inadecuado |
| **Periodicidad** | ¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna? | Oportuna | Inoportuna |
| **Propósito** | Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por si sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, Ej.: verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc. | Prevenir o detectar | No es un control |
| **¿Cómo se realiza la actividad de control?** | La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo | Confiable | No confiable |
| **Qué pasa con las observaciones o desviaciones** | ¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna | Se investigan y resuelven oportunamente | No se investigan y resuelven oportunamente |
| **Evidencia de la ejecución del control** | Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión | Completa | Incompleta/no existe |

En la siguiente tabla se relacionan los pesos o participación de cada variable en el diseño del control para la mitigación del riesgo:

| Criterio de evaluación | Opción de respuesta al criterio de evaluación | Peso en la evaluación del diseño del control |
|---|---|---|
| Asignación del responsable | Asignado | 15 |
| Asignación del responsable | No asignado | 0 |
| Segregación y autoridad del responsable | Adecuado | 15 |
| Segregación y autoridad del responsable | Inadecuado | 0 |
| Periodicidad | Oportuna | 15 |
| Periodicidad | Inadecuada | 0 |
| Propósito | Prevenir | 15 |
| Propósito | Detectar | 10 |
| Propósito | No es un control | 0 |
| Cómo se realiza la actividad de control | Confiable | 15 |
| Cómo se realiza la actividad de control | No confiable | 0 |
| Qué pasa con las observaciones o desviaciones | Se investigan y resuelven oportunamente | 15 |
| Qué pasa con las observaciones o desviaciones | Se investigan y resuelven oportunamente | 0 |
| Evidencia de la ejecución del control | Completa | 10 |
| Evidencia de la ejecución del control | Incompleta | 5 |
| Evidencia de la ejecución del control | No existe | 0 |

d) Resultados de la evaluación del diseño del control

El resultado de cada variable de diseño, a excepción de la evidencia, va a afectar la calificación del diseño del control, ya que deben cumplirse todas las variables para que un control se evalúe como bien diseñado, para ello existen los siguientes parámetros:

**Calificación del diseño de cada control:**

| RANGO DE CALIFICACIÓN | RESULTADO - PESO EN LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL |
|---|---|
| Fuerte | Calificación entre 96 y 100 |
| Moderado | Calificación entre 86 y 95 |
| Débil | Calificación entre 0 y 85 |

**Calificación de la solidez de cada control:**

En la evaluación del diseño y ejecución de los controles las dos variables son importantes y significativas en el tratamiento de los riesgos y sus causas, por lo que siempre la calificación de la solidez de cada control asumirá la calificación del diseño o ejecución con menor calificación entre fuerte, moderado y débil, tal como se detalla en la siguiente tabla:

| PESO DEL DISEÑO DE CADA CONTROL | PESO DE LA EJECUCIÓN DE CADA CONTROL | SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL: Fuerte: 100 Moderado: 50 Débil: 0 | SE DEBE ESTABLECER ACCIONES PARA FORTALECER EL CONTROL |
|---|---|---|---|
| **Fuerte: calificación entre 96 y 100** | fuerte (siempre se ejecuta) | fuerte + fuerte = fuerte | |
| | moderado (algunas veces) | fuerte + moderado = moderado | X |
| | débil (no se ejecuta) | fuerte + débil = débil | X |
| **Moderado: calificación entre 86 y 95** | fuerte (siempre se ejecuta) | moderado + fuerte = moderado | X |
| | moderado (algunas veces) | moderado + moderado = moderado | X |
| | débil (no se ejecuta) | moderado + débil = débil | X |
| **Débil: calificación entre 0 y 85** | fuerte (siempre se ejecuta) | débil + fuerte = débil | X |
| | moderado (algunas veces) | débil + moderado = débil | X |
| | débil (no se ejecuta) | débil + débil = débil | X |

Dado que un riesgo puede tener varias causas, a su vez varios controles y la calificación se realiza al riesgo, es importante evaluar el conjunto de controles asociados al riesgo, así:

| RANGO DE CALIFICACIÓN | RESULTADO - EVALUACIÓN DE LA SOLIDEZ DEL CONJUNTO DE CONTROLES |
|---|---|
| Fuerte | El promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos es igual a 100 |
| Moderado | El promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos está entre 50 y 99. |
| Débil | El promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos es menor a 50. |

e) Nivel de riesgo (Riesgo residual)

Dado que ningún riesgo se evita o elimina con una medida de tratamiento, se debe calcular el riesgo residual, para lo cual se mide el nivel de desplazamiento del riesgo inherente en su probabilidad o impacto. Este cálculo se realizará de acuerdo con la siguiente tabla:

| Solidez del conjunto de los controles | Controles ayudan a disminuir la probabilidad | Controles ayudan a disminuir impacto | # columnas que se desplaza el riesgo en el eje vertical | # columnas que se desplaza el riesgo en el eje horizontal |
|---|---|---|---|---|
| **Fuerte** | Directamente | Directamente | 2 | 2 |
| **Fuerte** | Directamente | Indirectamente | 2 | 1 |
| **Fuerte** | Directamente | No disminuye | 2 | 0 |
| **Fuerte** | No disminuye | Directamente | 0 | 2 |
| **Moderado** | Directamente | Directamente | 1 | 1 |
| **Moderado** | Directamente | Indirectamente | 1 | 0 |
| **Moderado** | Directamente | No disminuye | 1 | 0 |
| **Moderado** | No disminuye | Directamente | 0 | 1 |

Si la solidez del conjunto de los controles es débil, este no disminuirá ningún cuadrante de impacto o probabilidad asociado al riesgo.

Tratándose de **riesgos de corrupción** únicamente hay disminución de probabilidad, en impacto no opera el desplazamiento.

f) Resultados del mapa de riesgo residual

Una vez realizado el análisis y evaluación de los controles para la mitigación de los riesgos, se procede a la elaboración del mapa de riesgo residual (después de los controles). Ver mapa de riesgos Inherente en la página 11 del presente documento

g) Tratamiento del riesgo

Los riesgos deberán ser aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y se les realizará seguimiento de acuerdo con lo establecido por la normatividad vigente. A continuación se detalla el tratamiento para cada tipo de riesgo:

**RIESGOS DE GESTIÓN**

*Zona de riesgo baja:* Se ACEPTA el riesgo y se administra a través de las actividades propias del proceso asociado.

*Zona de riesgo moderada:* Se establecen acciones de control preventivas que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo y se hace monitoreo BIMESTRAL.

*Zona de riesgo alta y extrema:* Se deben establecer acciones de control preventivas que permitan REDUCIR, EVITAR O COMPARTIR la materialización del riesgo y se monitorea MENSUALMENTE.

**RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

A todos los riesgos de corrupción se les debe hacer seguimiento mensual para evitar a toda costa su materialización.

*Zona de riesgo baja y moderada*: Se establecen acciones de control preventivas que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo.

*Zona de riesgo alta y extrema*: Se adoptan medidas para:

- REDUCIR la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.
- EVITAR Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, decidiendo no iniciar o no continuar con la actividad que causa el riesgo.
- COMPARTIR una parte del riesgo para reducir la probabilidad o el impacto del mismo.

NOTA 1: El Mapa de Riesgos Institucional cada cuatro meses

NOTA 2: Se debe realizar reporte del seguimiento a los riesgos y sus acciones en el Mapa de Riesgos Institucional cada cuatro meses. La oficina Asesora de Planeación promoverá su actualización y consolidará la información en dicho instrumento.

## 3. MONITOREO Y REVISIÓN

Se debe monitorear y revisar la gestión de riesgos porque la entidad debe asegurar el logro de sus objetivos anticipándose a los eventos negativos relacionados con la gestión de la entidad.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la dimensión 7 "Control interno" desarrolla a través de las líneas de defensa la responsabilidad de la gestión del riesgo y control.

A continuación se detallan los roles y responsabilidades de todos los actores de la gestión del riesgo y el control en la entidad para proporcionar aseguramiento de la gestión y previniendo la materialización de los riesgos.

### 3.1. ESTRATÉGICA:

*ALTA DIRECCIÓN Y COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO:*

- Establecer y aprobar la política de administración del riesgo la cual incluye los niveles de aceptación o tolerancia al riesgo.

- Supervisar el cumplimiento de la política de administración del riesgo

- Revisar el adecuado análisis y articulación de los objetivos institucionales con los objetivos de los procesos que sirvieron de base para llevar a cabo la identificación de los riesgos.

- Analizar los cambios en el entorno (contexto interno y externo) que puedan tener un impacto significativo en la operación de la entidad y que puedan generar cambios en la estructura de riesgos y controles

- Realizar seguimiento y análisis periódico a los riesgos institucionales

- Retroalimentar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño sobre los ajustes que se deban hacer frente a la gestión del riesgo

- Evaluar el estado del sistema de control interno y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del mismo.

### 3.2. PRIMERA LÍNEA

*GERENTES PÚBLICOS Y LIDERES DE PROCESO, PROGRAMA O PROYECTO:*

- Identificar, analizar, valorar, monitorear y evaluar los riesgos que pueden afectar los proyectos, planes y procesos a su cargo y actualizarlo cuando se requiera.

- Orientar el desarrollo e implementación de políticas y procedimientos y asegurar que sean compatibles con las metas y objetivos de la entidad y emprender las acciones de mejora para su logro.

- Diseñar, implementar y monitorear los controles además de gestionar de manera directa en el día a día los riesgos de la entidad.

- Definir, aplicar y hacer seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados y proponer mejoras a la gestión del riesgo de los procesos.

- Supervisar la ejecución de los controles aplicados por el equipo de trabajo en la gestión del día a día, detectar las deficiencias de los controles y determinar las acciones de mejora a que haya lugar

- Desarrollar ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles

- Informar a la oficina de planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los proyectos, planes y/o procesos a su cargo

- Reportar a la Oficina de Planeación, los avances y evidencias de la gestión de los riesgos a cargo del proceso asociado.

### 3.3. SEGUNDA LÍNEA

*OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, SUPERVISORES DE CONTRATOS, COORDINADORES DE OTROS SISTEMAS DE GESTIÓN Y COMITÉS INSTITUCIONALES*

- Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, para la definición y aplicación de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo.

- Consolidar el Mapa de riesgos institucional (riesgos de mayor criticidad frente al logro de los objetivos) y presentarlo para análisis y seguimiento ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

- Presentar al Comité Institucional de Control Interno, el seguimiento a la eficacia de los controles en las áreas identificadas en los diferentes niveles de operación de la entidad.

- Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo.

- Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos.

- Supervisar en coordinación con los demás responsables de esta segunda línea de defensa que la primera línea identifique, evalué y gestione los riesgos y controles para que se generen acciones.

- Evaluar que los riesgos sean consistentes con la presente política de la entidad y que sean monitoreados por la primera línea de defensa.

- Promover ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles.

- Identificar cambios en los riesgos, especialmente aquellos ubicados en zona baja y presentarlo para aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

### 3.4. TERCERA LÍNEA

*OFICINA DE CONTROL INTERNO*

- Realizar evaluación independiente al cumplimiento y efectividad de la Política de Administración del Riesgo, los mecanismos de evaluación del riesgo y la efectividad de los controles, en cumplimiento de su rol "Evaluación de la Gestión del Riesgo".

- Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas.

- Evaluar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a los cambios que pueden afectar el Sistema de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos.

- Proporcionar aseguramiento objetivo sobre la eficacia de la gestión del riesgo y control, con énfasis en el diseño e idoneidad de los controles establecidos en los procesos.

- Proporcionar aseguramiento objetivo en las áreas identificadas no cubiertas por la segunda línea de defensa.

- Asesorar de forma coordinada con la Oficina de Planeación, a la primera línea de defensa en la identificación de los riesgos institucionales y diseño de controles.

- Llevar a cabo el seguimiento a los riesgos consolidados en los mapas de riesgos de conformidad con el Plan Anual de Auditoria y reportar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

# 4. ACCIONAR ANTE LOS RIESGOS MATERIALIZADOS

## 4.1. RIESGO DE CORRUPCIÓN

### 4.1.1. Líder de proceso

a. Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre el hecho encontrado.

b. Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), se debe realizar la denuncia ante los Organismos de Control correspondientes.

c. Efectuar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y registrarlas en el Plan de mejoramiento Institucional.

d. Actualizar el mapa de riesgos Institucional

### 4.1.2. Oficina de control interno

a. Informar al Líder del proceso, quien analizará la situación y definirá las acciones a que haya lugar.

b. Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), realizar la denuncia ante los Organismos de Control correspondiente.

c. Informar a la segunda línea de defensa con el fin de facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos.

## 4.2. RIESGO DE GESTIÓN

### 4.2.1. Líder de proceso

**Zona extrema, alta y moderada:**

a. Proceder de manera inmediata a aplicar el plan de contingencia que permita la continuidad del servicio o el restablecimiento del mismo (si es el caso).

b. Iniciar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora, documentar en el Plan de Mejoramiento Institucional y replantear los riesgos del proceso.

c. Analizar y actualizar el mapa de riesgos.

d. Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre el hallazgo y las acciones tomadas.

**Zona baja:**

a. Establecer acciones correctivas al interior de cada proceso, a cargo del líder respectivo y verificar la calificación y ubicación del riesgo para su inclusión en el mapa de riesgos.

### 4.2.2. Oficina de control interno

**Zona extrema, alta, moderada y baja**

a. Informar al líder del proceso sobre el hecho encontrado.

b. Informar a la segunda línea de defensa con el fin facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos

c. Acompañar al líder del proceso en la revisión, análisis y toma de acciones correspondientes para resolver el hecho.

d. Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.

## 5. ELIMINACIÓN RIESGOS IDENTIFICADOS

Los riesgos de gestión que se encuentren en nivel de aceptación BAJO, que soporten documentación de sus controles en sus procedimientos, evidencien su implementación y no presenten materialización durante la vigencia, no se incluirán en el mapa de riesgos.