

POLÍTICA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN EL IDRD

| | |
|---------------------|--|
| APROBADA EN: | COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO |
| FECHA: | 19 DE DICIEMBRE DE 2018 |
| VERSIÓN: | 2 |

COPIA IMPRESA NO CONTROLADA

POLÍTICA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN EL IDRD

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| 2. OBJETIVOS..... | 2 |
| 3. ALCANCE..... | 3 |
| 4. MARCOS DE REFERENCIA..... | 3 |
| 5. RESPONSABILIDADES..... | 3 |
| 5.1 LÍNEA ESTRATÉGICA..... | 4 |
| 5.2 1ª LÍNEA DE DEFENSA..... | 4 |
| 5.3 2ª LÍNEA DE DEFENSA..... | 5 |
| 5.4 3ª LÍNEA DE DEFENSA..... | 5 |
| 6. CRITERIOS INSTITUCIONALES PARA MEDIR EL RIESGO..... | 6 |
| 6.1 RIESGO ACEPTADO O APETITO AL RIESGO..... | 7 |
| 6.2 TOLERANCIA AL RIESGO..... | 8 |
| 6.3 CRITERIOS PARA MEDIR EL IMPACTO..... | 9 |
| 6.4 CRITERIOS PARA MEDIR LA PROBABILIDAD..... | 13 |
| 7. ESTRUCTURA METODOLÓGICA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS..... | 14 |
| 7.1 ANÁLISIS DEL CONTEXTO..... | 14 |
| 7.2 VALORACIÓN DEL RIESGO..... | 15 |
| 7.2.1 Identificación del riesgo..... | 15 |
| 7.2.2 Análisis del riesgo..... | 15 |
| 7.2.3 Evaluación del riesgo inherente..... | 16 |
| 7.3 TRATAMIENTO DEL RIESGO..... | 16 |
| 7.3.1 Respuestas al riesgo..... | 16 |
| 7.3.2 Actividades de control..... | 17 |
| 7.3.3 Valoración de las actividades de control y el efecto en el riesgo residual..... | 18 |
| 7.3.4 Determinación del perfil de riesgo de cada proceso..... | 19 |
| 7.3.5 Definición de planes de acción..... | 20 |
| 7.4 MONITOREO..... | 20 |
| 7.4.1 Direccionamiento del riesgo institucional..... | 21 |
| 7.4.2 Autoevaluación de riesgos y controles..... | 21 |
| 7.4.3 Monitoreo independiente a la gestión de riesgos..... | 22 |
| 7.4.4 Procesos de evaluación independiente realizados por la Oficina de Control Interno..... | 22 |
| 7.4.5 Procesos de auditoría realizados por entes de control externo..... | 22 |

POLÍTICA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN EL IDRD

1. INTRODUCCIÓN

El “riesgo” se define como la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Es por ello, que la gestión de riesgos corporativos plantea la protección y creación de valor de las organizaciones a través de la identificación y valoración de los riesgos, iniciando por la estrategia y haciéndolo extensivo a cualquier nivel de actividad seleccionado por la propia organización.

Las organizaciones operan en entornos, que, de manera creciente, son inciertos y complejos. Prueba de ello es la adopción de nuevas tecnologías, el cambio climático, la inestabilidad política, la modificación de normas y regulaciones, los mercados globalizados, entre otros aspectos. Todas estas presiones ponen de manifiesto el creciente riesgo al que se enfrentan las organizaciones. Sólo las que se anticipen a estos eventos tendrán la opción de reorientar su desempeño y de crear valor.

El IDRD reconoce esta realidad y por ello, ha diseñado para su implementación políticas, lineamientos y metodología para la gestión de riesgos.

2. OBJETIVOS

- Fortalecer la institucionalidad identificando y creando respuestas proactivas a los riesgos.
- Gestionar de forma anticipada las vulnerabilidades o eventos que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos y de proceso.
- Aportar información derivada del análisis de riesgos para tomar decisiones estratégicas y operativas adecuadas.
- Contribuir a mejorar la eficacia y eficiencia operacional mediante la mitigación de probabilidad e impacto de eventos adversos.
- Fortalecer la mejora continua en la gestión de los procesos y el Sistema de Gestión.

3. ALCANCE

La presente política aplica para cualquier proceso o nivel de actividad seleccionado por la entidad.

4. MARCOS DE REFERENCIA

El IDRDR utiliza como marcos de referencia la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en octubre de 2018; la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000 y el Modelo Administración de Riesgos Corporativos – Marco Integrado emitido por el Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – COSO ERM 2017.

Estos marcos proporcionan un enfoque genérico que suministra componentes y principios adaptables para la gestión de diversos riesgos de una manera sistemática y transparente, en diferentes alcances y contextos. Así como también una metodología formal para alinear el riesgo aceptado con la estrategia, mejorar las decisiones de respuesta a los riesgos, reducir las sorpresas y pérdidas operativas, identificar y administrar el riesgo a nivel de entidad, aprovechar las oportunidades y mejorar la utilización de los recursos.

La premisa implícita en la gestión de riesgos es que todas las organizaciones se enfrentan a la incertidumbre y existen con el fin último de generar valor para sus partes interesadas. La incertidumbre implica riesgos y posee el potencial de erosionar o aumentar el valor.

5. RESPONSABILIDADES

La gestión del riesgo y control se desarrollará bajo el esquema de las líneas de defensa¹, modelo de control que establece y clasifica los roles y responsabilidades de todos los actores del riesgo, para proporcionar aseguramiento de la gestión y prevenir la materialización de los riesgos en todos sus ámbitos. Consta de: Línea Estratégica, 1ª Línea de Defensa, 2ª Línea de Defensa y 3ª Línea de Defensa.

¹ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas. Bogotá D.C., 2018. p. 75.

5.1 LÍNEA ESTRATÉGICA

Está a cargo de la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Las responsabilidades de esta línea, son:

- Definir la política general para la gestión del riesgo y el control, y monitorear su cumplimiento y mejora permanente.
- Identificar y revisar los riesgos a nivel estratégico.
- Aprobar el nivel de apetito al riesgo y los niveles de tolerancia al riesgo que está dispuesta a asumir la entidad, así como los criterios relativos a la calificación de los riesgos en términos de probabilidad de ocurrencia e impacto.
- Hacer seguimiento, en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a la implementación de cada una de las etapas de la gestión del riesgo y los resultados de las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno.
- Hacer seguimiento y pronunciarse de manera periódica sobre el perfil de riesgo inherente y residual de la entidad, incluyendo los riesgos de corrupción.

5.2 1ª LÍNEA DE DEFENSA

Está conformada por los responsables de los procesos, programas y proyectos de la entidad. Las responsabilidades de esta línea, son:

- Aplicar la política general para la gestión del riesgo y el control.
- Identificar, analizar, evaluar, tratar y monitorear los riesgos que puedan afectar los resultados de la entidad, incluyendo los riesgos de corrupción.
- Mantener actualizado el perfil de riesgo relacionado con los asuntos de trabajo de los que son responsables.
- Asegurar el diseño, mejoramiento y ejecución consistente de los controles a su cargo.
- Revisar y reportar a la Oficina Asesora de Planeación, los riesgos que se han materializado en la entidad, incluyendo los riesgos de corrupción, así como las

causas que dieron origen a los mismos y los planes de acción establecidos para cada uno. Esto con el propósito de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento y lograr el cumplimiento de los objetivos.

- Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades y planes de acción acordados con la línea estratégica, 2ª línea y 3ª línea de defensa en relación con la gestión de riesgos.

5.3 2ª LÍNEA DE DEFENSA

Está a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y responsables de otros sistemas de gestión en la entidad. Las responsabilidades de esta línea, son:

- Orientar a la línea estratégica en la definición de la política general para la gestión del riesgo y el control. Establecer directrices y apoyo en el proceso de identificar, analizar, evaluar, tratar y monitorear los riesgos.
- Realizar un monitoreo independiente al cumplimiento de las etapas de la gestión de riesgos.
- Acompañar a la entidad en la implementación de buenas prácticas de gestión de riesgos.
- Revisar el adecuado diseño de los controles establecidos para mitigar los riesgos por parte de la 1ª línea de defensa, y realizar las recomendaciones para el mejoramiento de los mismos.
- Revisar el perfil de riesgo inherente y residual por cada proceso y consolidado y pronunciarse sobre cualquier riesgo que este por fuera del perfil de riesgo de la entidad.

5.4 3ª LÍNEA DE DEFENSA

Está a cargo de la Oficina de Control Interno. Las responsabilidades de esta Línea, son:

- Evaluar de manera independiente y objetiva la efectividad de la gestión de riesgos, validando que la línea estratégica, la 1ª línea y la 2ª línea de defensa cumplan con sus responsabilidades en la gestión de riesgos.
- Revisar el adecuado diseño y ejecución de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la primera línea de defensa, y realizar las recomendaciones y seguimiento para el mejoramiento de los mismos.
- Revisar el perfil de riesgo inherente y residual por cada proceso y consolidado, y pronunciarse sobre cualquier riesgo que esté por fuera del perfil de riesgo de la entidad, o que su calificación del impacto o probabilidad no sea coherente con los resultados de las auditorías realizadas.
- Hacer seguimiento a que las actividades de control establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos, se encuentren documentadas y actualizadas en la información documentada de los mismos.
- Hacer seguimiento a que los planes de acción establecidos como resultado de las auditorías realizadas, se realicen de manera oportuna, cerrando la causa raíz del problema, evitando en lo posible la repetición de hallazgos o materialización de riesgos.

6. CRITERIOS INSTITUCIONALES PARA MEDIR EL RIESGO

La entidad debe definir los criterios que se van a utilizar para evaluar la importancia del riesgo. Los criterios son: el riesgo aceptado o apetito al riesgo, los niveles de tolerancia al riesgo y otros criterios adicionales que permitan expresar impacto y probabilidad.

La entidad utilizará mapas de riesgo con 5 niveles de calificación de impacto y 5 niveles de calificación de probabilidad, de acuerdo a como se ilustra a continuación:

| | | | | | | |
|---------------------|----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| PROBABILIDAD | 5. Casi Seguro | Alto (5) | Alto (10) | Extremo (15) | Extremo (20) | Extremo (25) |
| | 4. Probable | Moderado (4) | Alto (8) | Alto (12) | Extremo (16) | Extremo (20) |
| | 3. Posible | Bajo (3) | Moderado (6) | Alto (9) | Extremo (12) | Extremo (15) |
| | 2. Improbable | Bajo (2) | Bajo (4) | Moderado (6) | Alto (8) | Extremo (10) |
| | 1. Raro | Bajo (1) | Bajo (2) | Moderado (3) | Alto (4) | Alto (5) |
| | | 1. Insignificante | 2. Menor | 3. Moderado | 4. Mayor | 5. Catastrófico |
| IMPACTO | | | | | | |

| PERFIL DE RIESGO | | | | |
|---------------------------|-------------|-----------------|-------------|----------------|
| Nivel de severidad | Bajo | Moderado | Alto | Extremo |
| Rango | 1 a 3 | 4 a 6 | 7 a 12 | 13 a 25 |

Cada calificación cuenta con una descripción cualitativa y cuantitativa. La intersección en el mapa que representa la calificación de impacto por probabilidad determina la severidad de cada riesgo. Los colores en el mapa definen el perfil de los riesgos.

6.1 RIESGO ACEPTADO O APETITO AL RIESGO

El riesgo aceptado o apetito al riesgo constituye el máximo nivel de riesgo que aceptaría la entidad en la búsqueda del cumplimiento de sus objetivos y de la generación o conservación de valor para sus partes interesadas.

Es importante señalar que, los riesgos de corrupción no admiten aceptación del riesgo, siempre deben conducir a un tratamiento.

A continuación, se establecen los niveles de aceptación de los riesgos en la entidad y la frecuencia de seguimiento:

| NIVEL DE RIESGO | NIVEL DE ACEPTACIÓN | SEGUIMIENTO |
|-------------------|-----------------------------|-------------|
| Extremo (13 a 25) | Crítico | Mensual |
| Alto (7 a 12) | Importante | Trimestral |
| Moderado (4 a 6) | Tolerable (máximo aceptado) | Semestral |
| Bajo (1 a 3) | Aceptable | Semestral |

6.2 TOLERANCIA AL RIESGO

La tolerancia al riesgo es el nivel aceptable de desviación respecto a la consecución de los objetivos. Se mide con las mismas unidades que los objetivos correspondientes. Para el riesgo de corrupción la tolerancia es inaceptable.

Al fijar las tolerancias al riesgo, la Alta Dirección tiene en cuenta la importancia relativa de los objetivos correspondientes y alinea aquellas con el riesgo aceptado. En este sentido, se han determinado los siguientes rangos de desviación en el logro de los objetivos y metas.

| ESCALA | PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO A LA META | ESTADO | RANGO DE DESVIACIÓN |
|--------|---|-----------|--|
| | 0% - 69% | Crítico | Logro de los objetivos con un rango de desviación del 31% o más. |
| | 70% - 89% | Tolerable | Logro de los objetivos con un rango de desviación entre el 11% y el 30%. |
| | 90% o más | Aceptable | Logro de los objetivos con un rango de desviación menor al 10% o con cumplimiento por encima de la meta. |

Cuando se presenta un rango de desviación del 31% o más, se está ante un nivel de riesgo por encima del máximo aceptado por la entidad, por lo cual se requiere atención inmediata por parte de la 1ª línea de defensa, con la generación de actividades y/o planes de acción.

6.3 CRITERIOS PARA MEDIR EL IMPACTO

El impacto determina la forma en la que la entidad medirá el efecto o la consecuencia de la materialización del riesgo. Para este propósito, se han establecido una serie de medidas que permitirán calificar el impacto de los riesgos de la entidad, como se detalla a continuación. Es importante precisar que, 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 y no pueden ser aceptados. En este caso, se utilizarán los criterios para calificar el impacto en riesgos de corrupción, según la metodología definida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

| CALIFICACIÓN | IMPACTO |
|----------------|---|
| | VARIABLE: INTERRUPCIÓN DE LAS OPERACIONES |
| Insignificante | Interrupción de las operaciones hasta por una 1 hora. |
| Menor | Interrupción de las operaciones por algunas horas e inferior a 1 día. |
| Moderado | Interrupción de las operaciones por 1 día e inferior a 2 días. |
| Mayor | Interrupción de las operaciones por 2 día e inferior a 3 días. |
| Catastrófico | Interrupción de las operaciones por más de 3 días. |

| CALIFICACIÓN | IMPACTO |
|----------------|---|
| | VARIABLE: IMAGEN O REPUTACIÓN INSTITUCIONAL |
| Insignificante | Reclamaciones de las partes interesadas que no afectan la imagen institucional y la continuidad de la relación. |
| Menor | Reclamaciones de las partes interesadas cuyo nivel de autoridad, poder, impacto e interés hacia la entidad son bajos, pero que eventualmente podrían afectar la continuidad de la relación. |
| Moderado | Reclamaciones de las partes interesadas que podrían afectar la imagen institucional y la continuidad de la relación dado que su nivel de autoridad, poder, impacto e interés hacia la entidad son significativos. |
| Mayor | Situaciones que afectan la imagen de la entidad en el sector cultura, recreación y deporte. |
| Catastrófico | Situaciones que generan una imagen negativa de la entidad a nivel local o regional. |

| CALIFICACIÓN | IMPACTO VARIABLE: SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN |
|---------------------|---|
| Insignificante | Sin afectación de la integridad. Sin afectación de la disponibilidad. Sin afectación de la confidencialidad. |
| Menor | Afectación leve de la integridad. Afectación leve de la disponibilidad. Afectación leve de la confidencialidad. |
| Moderado | Afectación moderada de la integridad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. Afectación moderada de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. Afectación moderada de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. |
| Mayor | Afectación grave de la integridad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. Afectación grave de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. Afectación grave de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. |
| Catastrófico | Afectación muy grave de la integridad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. Afectación muy grave de la disponibilidad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. Afectación muy grave de la confidencialidad de la información debido al interés particular de los servidores públicos y terceros. |

| CALIFICACIÓN | IMPACTO VARIABLE: CUMPLIMIENTO DE LOS MARCOS LEGALES |
|----------------|---|
| Insignificante | Requerimientos de información por parte de entes de vigilancia y control y/o autoridades competentes respecto a actuaciones de la entidad que no tienen implicaciones legales. |
| Menor | Requerimientos de información por parte de entes de vigilancia y control y/o autoridades competentes respecto a actuaciones de la entidad que pueden derivar en procesos de auditoría externos. |
| Moderado | Demandas a la entidad interpuestas por privados con ocasión del incumplimiento de contratos, acuerdos o convenios, o cuando las partes interesadas se sientan afectadas por las actuaciones de la entidad. |
| Mayor | Actuaciones de la entidad que hayan originado o puedan originar investigaciones penales, fiscales y/o disciplinarias por parte de los entes de vigilancia y control, y/o autoridades competentes producto de incumplimiento de los marcos legales vigentes. |
| Catastrófico | Acciones legales falladas en contra de la entidad que deriven en sanciones y multas significativas, el cese de actividades o cierre del establecimiento y/o privación de la libertad de miembros de la entidad. |

| CALIFICACIÓN | IMPACTO VARIABLE: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |
|----------------|---|
| Insignificante | Afectación de las condiciones de salud o integridad física de funcionarios, contratistas y/o visitantes en las instalaciones de la entidad y/o en desarrollo de actividades para la entidad que derive en lesiones menores que no conllevan incapacidad. |
| Menor | Afectación de las condiciones de salud o integridad física de funcionarios, contratistas y/o visitantes en las instalaciones de la entidad y/o en desarrollo de actividades para la entidad que derive en incapacidad temporal con duración inferior a 2 meses. |

| | |
|--------------|---|
| Moderado | Afectación de las condiciones de salud o integridad física de funcionarios, contratistas y/o visitantes en las instalaciones de la entidad y/o en desarrollo de actividades para la entidad que derive en incapacidad temporal con duración superior a 2 meses. |
| Mayor | Afectación de las condiciones de salud o integridad física de funcionarios, contratistas y/o visitantes en las instalaciones de la entidad y/o en desarrollo de actividades para la entidad que derive en enfermedad laboral calificada. |
| Catastrófico | Pérdida de la vida y/o afectación de las condiciones de salud e integridad física de funcionarios, contratistas y/o visitantes en las instalaciones de la entidad y/o en desarrollo de actividades para la entidad que derive en incapacidad total o invalidez. |

| CALIFICACIÓN | IMPACTO |
|----------------|--|
| | VARIABLE: INFORMACIÓN CONTABLE PÚBLICA |
| Insignificante | Sin afectación de la confiabilidad. Sin afectación de la relevancia. Sin afectación de la comprensibilidad. |
| Menor | Afectación leve de la confiabilidad. Afectación leve de la relevancia. Afectación leve de la comprensibilidad. |
| Moderado | Afectación moderada de la confiabilidad de la información contable pública en las características de razonabilidad, objetividad y verificabilidad. Afectación moderada de la relevancia de la información contable pública en cuanto a oportunidad, materialidad y universalidad. Afectación moderada de la comprensibilidad de la información contable pública en las características de racionalidad y consistencia. |
| Mayor | Afectación grave de la confiabilidad de la información contable pública en las características de razonabilidad, objetividad y verificabilidad. Afectación grave de la relevancia de la información contable pública en cuanto a oportunidad, materialidad y universalidad. |

| | |
|---------------------|--|
| | Afectación grave de la comprensibilidad de la información contable pública en las características de racionalidad y consistencia. |
| Catastrófico | <p>Afectación muy grave de la confiabilidad de la información contable pública en las características de razonabilidad, objetividad y verificabilidad.</p> <p>Afectación muy grave de la relevancia de la información contable pública en cuanto a oportunidad, materialidad y universalidad.</p> <p>Afectación muy grave de la comprensibilidad de la información contable pública en las características de racionalidad y consistencia.</p> |

6.4 CRITERIOS PARA MEDIR LA PROBABILIDAD

En la terminología de la gestión del riesgo, la palabra probabilidad se utiliza para hacer referencia a la oportunidad de que algo suceda, esté o no definido, medido o determinado objetiva o subjetivamente, cualitativa o cuantitativamente, y descrito utilizando términos generales o matemáticos (como la probabilidad numérica o la frecuencia en un período de tiempo determinado).

La entidad ha definido las siguientes maneras de medir la probabilidad de forma cualitativa y cuantitativa, así:

| CALIFICACIÓN | POSIBILIDAD DE OCURRENCIA | PROBABILIDAD |
|----------------|--|--|
| Insignificante | Muy baja posibilidad de ocurrencia. | El evento puede ocurrir en menos del 5% de los casos. |
| | El evento nunca ha ocurrido. | |
| Menor | Baja posibilidad de ocurrencia. | El evento puede ocurrir entre el 6% y el 15% de los casos. |
| | El evento se presenta por lo menos una vez cada año. | |

| | | |
|--------------|--|--|
| Moderado | Mediana posibilidad de ocurrencia. | El evento puede ocurrir entre el 16% y el 25% de los casos. |
| | El evento se presenta por lo menos una vez cada semestre. | |
| Mayor | Significativa posibilidad de ocurrencia. | El evento ocurrirá entre el 26% y el 35% de los casos. |
| | El evento se presenta por lo menos una vez cada trimestre. | |
| Catastrófico | Casi con certeza se espera la ocurrencia del evento. | Se espera la ocurrencia del evento en el 36% o más de los casos. |
| | El evento se presenta una o más veces en el mes. | |

7. ESTRUCTURA METODOLÓGICA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS

7.1 ANÁLISIS DEL CONTEXTO

Este análisis tiene como finalidad entender los factores externos e internos que son importantes para el propósito y la dirección estratégica de la entidad, y que pueden afectar positiva o negativamente su capacidad para lograr los resultados previstos en el Sistema de Gestión. Al analizar el contexto, la entidad articula su planeación estratégica con el Plan Distrital de Desarrollo – PDD que se encuentre vigente y define los riesgos y oportunidades que se van a considerar para su abordaje a nivel institucional.

La entidad ha identificado las principales categorías en el contexto interno y externo que inciden en su gestión, así:

- **CONTEXTO INTERNO.** Es el ambiente interno en el cual la entidad busca alcanzar sus objetivos. El contexto interno puede incluir, entre otros, aspectos de personal, procesos, tecnología, estratégicos, financieros y de comunicación interna.

- **CONTEXTO EXTERNO.** Es el ambiente externo en el cual la entidad busca alcanzar sus objetivos. El contexto externo puede incluir, entre otros, aspectos políticos, económicos, sociales y culturales, tecnológicos, ambientales, legales y reglamentarios.

7.2 VALORACIÓN DEL RIESGO

Valoración del riesgo es el proceso total de identificación, análisis y evaluación de los riesgos.

7.2.1 Identificación del riesgo

La entidad, a partir de las responsabilidades en el marco de las líneas de defensa, debe identificar los eventos o situaciones que pueden o tienen el potencial de crear, aumentar, prevenir, degradar, acelerar o retrasar el logro de sus objetivos.

La identificación del evento debe ir acompañado de su análisis de causas y consecuencias reales o potenciales, de tipo significativo. El entendimiento de estos elementos permite describir cada uno de los riesgos en los diferentes niveles. Los riesgos se formularán como una combinación del evento más la consecuencia, y las causas servirán como insumo para analizar si la entidad ha desarrollado respuestas al riesgo o actividades de control que permitan su tratamiento.

La identificación de los riesgos se documentará a través de matrices o mapas que tendrán un propósito y estructura definida por la entidad.

7.2.2 Análisis del riesgo

El análisis del riesgo implica establecer la probabilidad de ocurrencia del mismo y sus consecuencias o impacto. Este análisis brinda una entrada para la evaluación del riesgo y para la toma de decisiones sobre las estrategias y métodos más adecuados para su tratamiento.

El análisis de los riesgos se deberá realizar aplicando criterios para medir el impacto y la probabilidad, así como también, utilizando mapas de riesgo con 5 niveles de calificación en cada una de estas dos variables.

7.2.3 Evaluación del riesgo inherente

El propósito de la evaluación del riesgo es facilitar la toma de decisiones, basada en los resultados del análisis, acerca de cuáles riesgos necesitan tratamiento y la prioridad para la implementación del mismo.

La evaluación del riesgo implica la medición del nivel de riesgo observado durante el proceso de análisis, de acuerdo a los criterios determinados en el numeral 6 de este documento.

La evaluación se realiza sobre la descripción general del riesgo, escogiendo uno de los criterios de impacto (el que brinde mayor información respecto a la magnitud de la consecuencia) y eligiendo la calificación relacionada con la posibilidad de ocurrencia. La selección de la calificación para cada variable sobre el mapa de riesgos permitirá determinar el nivel de severidad del riesgo.

La evaluación inicial se realiza bajo una perspectiva de riesgo inherente, es decir, considerando el riesgo que enfrenta la entidad en ausencia de respuestas al riesgo y controles.

7.3 TRATAMIENTO DEL RIESGO

El tratamiento del riesgo involucra la selección de una o más opciones para modificar los riesgos y la implementación de tales opciones. Estas opciones se dividen entre respuestas al riesgo y actividades de control.

7.3.1 Respuestas al riesgo

Las respuestas al riesgo constituyen decisiones institucionales sobre cómo afrontar el riesgo. A continuación, se detalla su clasificación para mayor ilustración:

- **Evitar el riesgo.** Se toman medidas para eliminar el riesgo, lo que puede significar abandonar una iniciativa o una actividad. La elección de evitar sugiere que la entidad no identificó una respuesta que reduciría el impacto del riesgo en un nivel aceptable de severidad.

- **Reducir el riesgo.** Implica llevar a cabo acciones para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo o ambos conceptos a la vez; esto conlleva a la implementación de controles.
- **Compartir el riesgo.** Implica transferir o compartir una parte del riesgo para reducir su probabilidad o impacto. Los dos principales métodos más utilizados son: seguros y tercerización.
- **Aceptar el riesgo.** No se emprende ninguna acción que afecte a la probabilidad o el impacto del riesgo. Esta respuesta es apropiada cuando el riesgo se encuentra en un nivel aceptable de severidad.

Una vez definidas las respuestas al riesgo se diseñan actividades de control, documentadas en políticas y procedimientos, las cuales ayudan a la entidad a asegurar que tales respuestas se lleven a cabo. Para los riesgos de corrupción la respuesta será evitar, compartir o reducir el riesgo.

7.3.2 Actividades de control

Control es cualquier medida que se tome para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos. La entidad planifica y dirige la realización de las acciones suficientes para proporcionar una seguridad razonable de que se alcanzarán los objetivos y metas.

Las actividades de control incluyen una gama de actividades tan diversas como aprobaciones, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones del funcionamiento operativo, seguridad de los activos y segregación de funciones, entre muchas otras.

Los controles se clasifican primariamente de la siguiente forma:

- **Preventivos.** Se caracterizan por prevenir la ocurrencia de eventos no deseados y ser más rentables que los demás tipos de controles al evitar costos de corrección o reproceso. Tienen efecto sobre la variable de probabilidad de los mapas de riesgo.
- **Detectivos.** Identifican un evento o resultado no previsto después de que se haya producido. Buscan detectar la situación no deseada para que se corrija y

se tomen las acciones correspondientes. Son más costosos que los preventivos y miden su efectividad. Tienen efecto sobre la variable de impacto de los mapas de riesgo.

El diseño de las actividades de control debe considerar las siguientes premisas:

- Los controles se despliegan a través de la información documentada.
- La actividad de control debe por sí sola mitigar o tratar la causa del riesgo y ejecutarse como parte del quehacer diario de la entidad.
- Un control puede mitigar varias causas.

El diseño de los controles se realizará a través de matrices que tendrán una estructura definida por la entidad, con las variables necesarias para su valoración.

7.3.3 Valoración de las actividades de control y el efecto en el riesgo residual

Cada una de las variables consideradas en el diseño y ejecución del control deben ser valoradas por el responsable del proceso, para determinar la solidez individual y colectiva de los controles, con el propósito de respaldar las respuestas al riesgo determinadas por la Alta Dirección o el mismo responsable del proceso.

El diseño de cada control se valorará en una escala de 100 puntos, de acuerdo con las variables y criterios que se definan para este fin.

La valoración de la solidez individual y colectiva del control permitirá determinar el riesgo residual al cual se encuentra expuesto la entidad. Un riesgo podrá estar vinculado a los controles de la siguiente manera:

- Una relación uno a uno, es decir, un riesgo tratado a través de un solo control, en cuyo caso la valoración del control será individual.
- Una relación uno a varios, es decir, un riesgo tratado a través de varios controles, en cuyo caso la valoración de los controles requerirá análisis colectivo, así:
 - Valorar cada control individualmente.

- Separar los controles por su naturaleza, agrupando el resultado de la valoración de los de tipo preventivo de una parte y de otra, agrupando el resultado de la valoración de los de tipo detectivo.
 - Promediar el resultado de la valoración de los controles preventivos, que permitirá obtener la calificación de la efectividad colectiva de control que tendrá efecto sobre la variable de probabilidad.
 - Promediar el resultado de la valoración de los controles de tipo detectivo, que permitirá obtener la calificación de la efectividad colectiva de control que tendrá efecto sobre la variable de impacto.
- Una relación varios a uno, es decir, varios riesgos tratados a través de un mismo control, en cuyo caso la valoración del control será individual.

La solidez individual y colectiva de los controles, se clasificará en débil, moderado o fuerte de acuerdo a su puntuación. Su calificación permitirá establecer cómo se mueven los riesgos en el mapa. El resultado final de la valoración de controles se plasmará en la matriz respectiva con la calificación del riesgo residual y debe verse reflejado gráficamente en los mapas de riesgo.

7.3.4 Determinación del perfil de riesgo de cada proceso

Una vez valorados todos los riesgos, debe procederse a la determinación de su perfil de riesgo. El perfil de riesgo constituye el nivel de exposición global de riesgo inherente y residual que tiene cada proceso o actividad. Por ello, se determina a través del promedio aritmético de la calificación individual de todos los riesgos asociados a un mismo proceso. El resultado de este ejercicio se compara con el nivel de severidad y el rango de calificación para obtener el perfil. A continuación, un ejemplo para ilustrar los pasos arriba señalados:

| PERFIL DE RIESGO RESIDUAL | | | | |
|---------------------------|-------|----------|--------|---------|
| Nivel de severidad | Bajo | Moderado | Alto | Extremo |
| Rango | 1 a 3 | 4 a 6 | 7 a 12 | 13 a 25 |
| Calificación | | | | 14 |

| RIESGO | CALIFICACIÓN | PERFIL |
|--|--------------|----------------|
| R-AdquisiciónBS-001 | 12 | |
| R-AdquisiciónBS-002 | 25 | |
| R-AdquisiciónBS-003 | 6 | |
| PERFIL DE RIESGO RESIDUAL DEL PROCESO | 14 | Extremo |

7.3.5 Definición de planes de acción

El tratamiento del riesgo implica un proceso cíclico de:

- Valoración del tratamiento del riesgo.
- Decisión sobre si los niveles de riesgo residual son razonables a la luz del riesgo aceptado y tolerancia al riesgo.
- Si no son tolerables, generación de un nuevo tratamiento para el riesgo que debe ser plasmado a través de un plan de acción.
- Valoración posterior de la eficacia de los tratamientos incorporados en el plan de acción.

Cuando se llega a la conclusión que los riesgos residuales no son tolerables o que los controles informales son más sólidos que los mismos controles formales de la entidad, se debe establecer un plan de acción para dar tratamiento adecuado a los riesgos o para fortalecer los controles informales.

7.4 MONITOREO

El seguimiento a la gestión del riesgo se divide en tres componentes, así:

- Direccionamiento del riesgo institucional (Línea Estratégica).
- Autoevaluación de riesgos y controles (1ª Línea de Defensa).
- Monitoreo independiente a la gestión de riesgos (2ª Línea de Defensa).

- Procesos de evaluación independiente realizados por la Oficina de Control Interno (3ª Línea de Defensa).
- Procesos de auditoría realizados por entes de control externo (Evaluador Externo).

7.4.1 Direccionamiento del riesgo institucional

Es la actividad realizada por la Alta Dirección de la entidad, en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, mediante la cual se define el marco general para la gestión del riesgo y control, y se monitorea su cumplimiento y mejora permanente.

7.4.2 Autoevaluación de riesgos y controles

Es la actividad realizada por los responsables de los procesos, programas y proyectos de la entidad, mediante la cual se analizan, revisan y actualizan las matrices de riesgo y control asociadas.

La autoevaluación se ejecutará de acuerdo con la frecuencia, alcance y lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Planeación. Este proceso tiene los siguientes propósitos:

- Identificar eventos internos o externos que puedan afectar los resultados de la entidad.
- Identificar cambios relevantes a nivel de procesos y proyectos.
- Identificar, analizar, valorar y monitorear nuevos riesgos o riesgos emergentes.
- Identificar nuevas causas generadoras o efectos asociados a la posible materialización de los riesgos.
- Identificar nuevos controles o actualizar la evaluación de los mismos.
- Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos (incluyendo los cuasi accidentes), los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos.

- Identificar nuevas acciones para el tratamiento de los riesgos o ajustar las que ya han sido definidas.

Una vez finalizado el proceso de autoevaluación de riesgos y controles, las matrices y los mapas deben ser actualizados sobre la plataforma tecnológica del Sistema de Gestión.

7.4.3 Monitoreo independiente a la gestión de riesgos


Es la actividad realizada por la Oficina Asesora de Planeación y responsables de otros sistemas de gestión en la entidad, mediante la cual se imparten directrices y lineamientos en la materia, se apoya a la 1ª línea de defensa en cada etapa de la gestión de riesgos y se realiza un monitoreo independiente al cumplimiento de estas etapas.


7.4.4 Procesos de evaluación independiente realizados por la Oficina de Control Interno

Es la actividad realizada por la Oficina de Control Interno, mediante la cual se evalúa de manera independiente y objetiva la efectividad de la gestión de riesgos, validando que la línea estratégica, la 1ª línea y la 2ª línea de defensa cumplan con sus responsabilidades en la gestión de riesgos. Esta evaluación tendrá alcance a los marcos de referencia utilizados, las metodologías implementadas y la valoración de riesgos y controles por cada proceso o actividad, aplicando la información documentada vigente en el Sistema de Gestión.

7.4.5 Procesos de auditoría realizados por entes de control externo

Los entes de control externo valorarán de forma independiente la efectividad de la gestión de riesgos en la entidad, validando el cumplimiento de las políticas y procedimientos internos, así como los marcos regulatorios aplicables.


PEDRO ORLANDO MOLANO PÉREZ
Director General

 Elaboró: Martha Rodríguez Martínez
Jefe Oficina Asesora de Planeación



| | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------|----------------------|---|------|
| Si no maneja consecutivo coloque N.A. | | COMITÉ/REUNIÓN: COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO | | DD | MM | AA |
| ACTA No. 3 | | | | 19 | 12 | 2018 |
| LUGAR: SALA DE JUNTAS DIRECCION GENERAL | | HORA DE INICIO: 07:30 a.m. | | HORA FIN: 08:10 a.m. | | |
| ASISTENTES | | | | | | |
| NOMBRE | | CARGO | | | | |
| Dra. LUZ PATRICIA CAMELO URREGO | | Secretaría General | | | | |
| Dra. ANGELA LILIANA DIAZ PDVEDA | | Subdirectora Administrativa y Financiera | | | | |
| Dr. JHAIR DRREGO PEREIRA | | Subdirector de Contratación (E) | | | | |
| Dr. JOSE JDAQUIN SAENZ | | Subdirector Técnico de Recreación y Deportes | | | | |
| Dr. IVAN DARIO GONZALEZ CUELLAR | | Subdirector Técnico de Parques | | | | |
| Dr. MAURICIO REINA MANOSALVA | | Subdirector Técnico de Construcciones | | | | |
| Dra. MARTHA RODRIGUEZ MARTINEZ | | Jefe Oficina Asesora de Planeación | | | | |
| Dr. ERNESTO AVELLANEDA | | Jefe Oficina Asesora Jurídica (E) | | | | |
| Dra. CONNY ARRELYS MOGOLLÓN BARBOSA | | Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones | | | | |
| Dr. JOSE RICARDO CANÓN DIAZ | | Jefe Oficina Asuntos Locales | | | | |
| ORDEN DEL DIA | | | | | | |
| 1. Llamado a lista y verificación del quorum | | | | | | |
| 2. Presentación de la Política para la gestión de riesgos en el IDRD, actualizada de acuerdo con los lineamientos de MIPG. | | | | | | |
| 3. Propositiones y votos | | | | | | |
| TEMAS TRATADOS | | | | | | |
| 1. Llamado a lista y verificación del quorum: Para la verificación del quorum se llama a lista a los integrantes del CICC de acuerdo con el artículo 2 de la Resolución 327 de 2018. Al respecto, el Director General delega su asistencia y presidencia del comité en la Secretaría General del Instituto en virtud a que fue citado a Comité Sectorial. Así mismo, no se cuenta con la asistencia del Subdirector de Recreación y Deporte por motivos de salud. Teniendo en cuenta la delegación mencionada y que se encuentran presentes 9 de los 11 miembros, se cuenta con quorum para desarrollar la presente sesión. (Lista anexo) | | | | | | |
| 2. Presentación de la Política para la gestión de riesgos en el IDRD, actualizada de acuerdo con los lineamientos de MIPG. | | | | | | |
| La Jefe de la Oficina de Control Interno informa a los miembros del comité CICC sobre la razón por la cual se presenta la política para la gestión de riesgos en el IDRD, lo cual se sustenta en la función atribuida a esta instancia, mediante el Decreto 648 de 2017 y la Resolución 327 de 2018, así: "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" | | | | | | |
| Realizada la contextualización sobre la competencia del CICC frente a este tema, la Oficina Asesora de Planeación presenta a los miembros del comité la Política para la gestión de riesgos en el IDRD, la cual se encuentra actualizada de acuerdo con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. | | | | | | |
| Una vez realizada esta presentación, los miembros del CICC consideran unánimemente viable esta política para ser sometida a aprobación del representante legal del IDRD. | | | | | | |
| 3. Propositiones y votos | | | | | | |
| En este punto la Jefe de la Oficina de Control Interno informa a los miembros del Comité sobre las solicitudes que el Director General y el Subdirector Técnico de Construcciones realizaron para que se adelante auditoría al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios, especialmente a la etapa precontractual. Así mismo, informa haber recibido copia de un comunicado que Coldeportes presentó a la Personería de Bogotá sobre presuntas irregularidades en el reconocimiento deportivo otorgado a la Liga de Tenis de Bogotá y sus clubes; aspecto sobre el cual se realizará una actuación especial por parte de la Oficina de Control Interno. | | | | | | |
| Sobre este último tema, la Secretaría General solicita a la Jefe de la Oficina de Control Interno remitir copia del comunicado aludido a la Oficina Asesora Jurídica para que analice los hechos y remita a la Personería de Bogotá, a Coldeportes y a la Oficina de Control Interno la información que considere pertinente. | | | | | | |
| COMPROMISOS | | | | | | |
| TEMA | | RESPONSABLE | | | FECHA LIMITE PARA SU REALIZACIÓN | |
| Remitir a la Oficina Asesora Jurídica copia del comunicado recibido de Coldeportes | | Jefe Oficina de Control Interno | | | 19-dic-18 | |
| EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN | | | | | | |
| ¿Se logró el objetivo? | | | | SI | X | NO |
| Observaciones | | | | | | |
| Ninguna | | | | | | |
| Siendo las 08:10 p.m. del 19-dic-18 se da por terminado el Comité, en constancia firman: | | | | | | |
| PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA | | SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A. | | | | |
| FIRMA | | FIRMA | | | | |
| NOMBRE | LUZ PATRICIA CAMELO URREGO | NOMBRE | ROSALBA GUZMAN GUZMAN | | | |
| CARGO | Secretaría General Delegada según Oficio 208991 (19-Dic-18) | CARGO | Jefe Oficina de Control Interno | | | |
| NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA: | | Rosalba Guzmán Guzmán | | | | |