

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



Sistema Integrado de Gestión

POLITICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

Versión 2

Código: GC.3,0.19.02.06

Proceso: Gestión de Calidad - GC

Abril de 2016

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</p>	<p>POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES</p>	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 2 de 24

1. OBJETIVO

Establecer la Política y la metodología para la Identificar, análisis, valorar y controlar los riesgos de gestión, de corrupción, de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST y de corrupción de la instrucción universitaria Escuela Nacional del Deporte.

2. ALCANCE

Desde la identificación del contexto, hasta el seguimiento de los planes de acción de los riesgos Institucionales identificados priorizados.

3. NORMATIVIDAD

La normativa aplicable al procedimiento “**Identificación, Análisis, Valoración y Control de los Riesgos Institucionales**”, se encuentra documentada en el Portal Institucional en la URL:<http://www.endeporte.edu.co/institucional/informacion-general/normatividad> y en la Intranet Institucional en la URL:<http://www.endeporte.edu.co/intranet/index.php/la-entidad/normograma-institucional-por-procesos>

4. DEFINICIONES

Para efectos de este procedimiento las definiciones que aplican, están referenciadas en la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP Términos y Definiciones y Decreto 943 de 2014 por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI Componente Administración del Riesgo Numeral 1,3. Guía para la Gestión del Riesgo de corrupción 2015.

- **Riesgo:** Toda posibilidad de ocurrencia de aquellas situaciones que puedan afectar el desarrollo normal de las funciones de la entidad y el logro de sus objetivos.
- **Contexto Externo:** Conjunto de aspectos (Económicos, Políticos, Sociales, Medioambientales, Tecnológicos, Legales, Infraestructura, Recursos Humanos), o circunstancias que condicionan el desarrollo de la institucional.
- **Probabilidad:** Posibilidad que existe que un evento se cumpla o suceda al azar. MECI 1.3.3.1
- **Consecuencia o Impacto:** Acontecimiento o hecho derivado o que resulta inevitable por la materialización de un riesgo.
- **Riesgo Absoluto:** Se calcula mediante el producto de la probabilidad por la consecuencia sin tener en cuenta los controles aplicados al riesgo.
- **Riesgo Residual:** Es el producto del el riesgo absoluto por la solidez de los controles aplicados
- **Causa:** Medio, circunstancia, situaciones o agentes generadores del riesgo.

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 3 de 24

- **Consecuencia:** Efectos generados por la ocurrencia de un riesgo que afecta los objetivos o un proceso de la Institución. Pueden ser en otros, una pérdida, un daño, un perjuicio, un detrimento.¹
- **Corrupción:** “Uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado”²
- **Gestión del Riesgo:** Es el conjunto de “Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo”³
- **Impacto:** Son las consecuencias o efectos que pueden generar la materialización del riesgo.
- **Mapa de Riesgos:** Documento con la información resultante de la gestión del riesgo.

5. CONDICIONES GENERALES

- a. Los riesgos serán identificados, análisis y valorados por el responsable del proceso y/o actividad y su equipo de trabajo por lo menos una vez al año o cuando se manifieste un riesgo, el responsable del proceso y su equipo de trabajo involucrado, deberá hacer nuevamente la valoración de los riesgos estableciendo, las causas por las cuales se materializó el riesgo, a fin de que este sea controlado.
- b. La Oficina de Control Interno realizará el monitoreo por lo menos una vez al año al mapa de riesgo institucional, al igual que a los planes de mejoramiento identificados en la matriz de riesgos Institucionales por proceso del aplicativo.
- c. Las posibles fuentes para la identificación de los riesgos pueden ser;
 - ✓ Cambios en los procedimientos.
 - ✓ Cambios en la normatividad.
 - ✓ Nuevos espacios físicos.
 - ✓ Observaciones realizadas al proceso.
 - ✓ PQRS-F
 Entre otras.
- d. Los Vicerrectores, asesores, directores técnicos, decanos, jefes de oficina, profesionales especializados y universitarios, deberán garantizar el cumplimiento de las políticas de administración del riesgo; revisar y mantener el mapa de riesgo actualizado de su respectivo proceso; diseñar e implementar los controles en todos los procedimientos donde se identifiquen actividades riesgosas que impidan el cumplimiento de los resultados esperados y definir las acciones que permitan medir la eficacia, eficiencia y efectividad, de los controles establecidos para evitar, compartir, aceptar o mitigar los riesgos, haciendo el seguimiento respectivo a las medidas específicas en los planes de mejoramiento para actuar frente a los riesgos Institucionales.

¹ Detrimento: Función Pública. Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MACI 2014, página 64

² CONPES N° 167 del 9 de diciembre de 2013. “Estrategia Nacional de la Política Integral Anticorrupción” Numeral III. Marco Analítico, Literal B9 Marco Conceptual. Bogotá, 2013

³ ICONTEC NTC31000:2011. Gestión del riesgo, Términos y Definiciones Numeral 2.2 Bogotá 2011. Página 19

	POLÌTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 4 de 24

- e. Todos los servidores públicos, docentes, contratistas y proveedores que presten servicios y que estén vinculados a la Institución, en el marco de sus responsabilidades u obligaciones deben realizar seguimiento a la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones implementadas respecto a la actividad en la cual se desempeñan en la Institución; para controlar los riesgos y/o tomar las medidas correctivas o de mejora si es del caso.
- f. El Rector y el Comité Coordinador de Control Interno, serán los responsables de establecer las estrategias para gestionar la administración del riesgo al interior de la Institución; así mismo, deben velar por que se actualicen y consoliden los riesgos en la matriz de identificación de riesgos Institucionales, matriz de riesgos SST y matriz de riesgos anticorrupción, asignando los tiempos, recursos, responsables y el talento humano requerido para su cumplimiento; así como el seguimiento y evolución a su implementación y efectividad.
- g. El Representante de la alta dirección MECI, será quien consolide y socialice el seguimiento y administración de la gestión del riesgo, brindando informe semestral al Rector y al Comité Coordinador de Control Interno del estado de los riesgos.
- h. Los parámetros para la valoración de los Riesgos Absoluto Institucionales en IU END se establecerán de la siguiente forma:
- Parámetros de valoración del Riesgos Absoluto Institucionales.

El riesgo absoluto se dará del producto de la probabilidad por la consecuencia o impacto, para lo cual se han establecido los siguientes criterios.

Tabla N° 1
Criterios niveles de Probabilidad

CRITERIOS NIVELES DE PROBABILIDAD		
Calificación	Calificación Cuantitativa	Descripción
5	Muy Alta Probabilidad de ocurrencia del evento	El evento ocurrió una vez por día
4	Alta Probabilidad de ocurrencia del evento	El evento ocurrió una vez en la última semana o mes
3	Media Probabilidad de ocurrencia del evento	El evento ocurrió una vez en el último trimestre o semestre
2	Baja Probabilidad de ocurrencia del evento	El evento ocurrió una vez en los últimos 2 a 5 años
1	Muy Baja Probabilidad de ocurrencia del evento	El evento ocurrió una vez en los últimos 10 a 50 años

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</p>	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 5 de 24

Tabla N° 2
Determinación nivel de Consecuencia o Impacto

Determinación del nivel de consecuencia o impacto riesgos Institucionales y de SST.			
Calificación	Calificación Cuantitativa	Descripción Institucionales	Descripción SST
2	Mínimas	No hay pérdidas económicas se soluciona con acciones internas de la Institución	Lesiones o incapacidades que no requieren incapacidad
4	Leves	Baja pérdidas económicas inferiores a 20 SMVL	Lesiones o enfermedades con incapacidades menores a tres días
6	moderadas/Graves	Pérdidas económicas entre 20 y 50 SMLV	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal.
8	Muy Graves	Sanciones a la Institución. Pérdidas económicas por encima entre 50 y 200 SMLV Multas.	Lesiones o enfermedades graves irreparables. (Incapacidad permanente parcial o invalidez).
10	Catastróficas/Mortales	Cierre de la Institución Pérdidas económicas por encima de 200 SMLV Demandas. Perdida de la imagen Institucional.	Muerte

Tabla N° 3
Matriz Valoración Riesgos Absoluto Institucional
(Probabilidad Vs Consecuencia o Impacto).

VALORACIÓN RIESGO ABSOLUTO INSTITUCIONAL							
Probabilidad	Muy Alta	5	Moderado 10	Alto 20	Alto 30	Crítico 40	Crítico 50
	Alta	4	Bajo 8	Moderado 16	Alto 24	Crítico 32	Crítico 40
	Media	3	Bajo 6	Moderado 12	Alto 18	Alto 24	Alto 30
	Baja	2	Bajo 4	Bajo 8	Moderado 12	Moderado 16	Alto 20
	Muy Baja	1	Bajo 2	Bajo 4	Bajo 6	Bajo 8	Moderado 10
			4	6	8	10	
		Mínimas	Leves	Moderadas	Graves	Catastróficas	
		Consecuencia o Impacto					

El Riesgo Absoluto Institucional = Probabilidad X Consecuencia o Impacto.

- i. Para el cálculo del riesgo del riesgo absoluto del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo se establecieron los siguientes criterios

Riesgo Absoluto SST = Probabilidad X La Consecuencia o Impacto;

Donde:

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 6 de 24

Probabilidad = Deficiencia X la Frecuencia

=> **Riesgo Absoluto de SST** = (Deficiencia X la Frecuencia) X La Consecuencia o Impacto.

En la tabla N° 4 se muestran los Criterios de valoración de la probabilidad de SST.

Tabla N° 4
Criterios Nivel de deficiencia

Determinación del nivel de deficiencia		
Calificación	Nivel de deficiencia	Descripción de la consecuencia o impacto Organizacionales
5	Muy Alto	Se ha(n) detectado peligros(s) que determina(n) como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas existentes respecto al riesgo es nula o no existen, o ambos.
4	Alto	Se ha(n) detectado algún(os) peligro(s) que pueden dar lugar a consecuencias significativa(s), o la eficacia del conjunto de medidas existentes es baja, o ambas
3	Medio	Se ha(n) detectado algún(os) peligro(s) que pueden dar lugar a consecuencias medianamente significativas.
2	Bajo	Se ha(n) detectado algún(os) peligro(s) que pueden dar lugar a consecuencias poco significativas.
1	Muy Bajo	No se ha detectado consecuencias alguna, o la eficacia del conjunto de medidas existentes es alta o ambas . El riesgo esta controlado

Tabla N° 5
Criterios Nivel de Exposición

Determinación del nivel de exposición		
Calificación	Nivel de deficiencia	Descripción de la consecuencia o impacto Organizacionales
5	Continua	La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces con tiempos prolongados durante la jornada laboral.
4	Frecuente	La situación de exposición se presenta varias veces durante la jornada laboral por tiempos cortos.
3	Ocasional	La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral por tiempos cortos.
2	Esporádica	La situación de exposición se ha presentado en algún momento.
1	Eventual	La situación de exposición no se ha presentado.

Tabla N° 6
Matriz de valoración de la probabilidad

VALORACIÓN DE LA PROBABILIDAD SST							
Deficiencia	Muy Alta	5	Moderado 5	Alto 10	Alto 15	Critico 20	Critico 25
	Alta	4	Moderado 4	Moderado 8	Alto 12	Critico 16	Critico 20
	Media	3	Bajo 3	Moderado 6	Alto 9	Alto 12	Alto 15
	Baja	2	Bajo 2	Bajo 4	Moderado 6	Moderado 8	Alto 10
	Muy Baja	1	Bajo 1	Bajo 2	Bajo 3	Moderado 4	Moderado 5
			1	2	3	4	5
			Mínimas	Leves	Moderadas	Graves	Catastróficas
			Exposición				

- El resultado de la probabilidad de SST, se unifica la probabilidad del riesgo Institucional como se muestra en la tabla N° 7, con el fin de unificar los criterios y realizarlo en una misma herramienta.

Tabla N° 7
Unificación de la Probabilidad – Institucional y SST

UNIFICACIÓN DE LA PROBABILIDAD - INSTITUCIONAL Y SST				
Calificación	Calificación Cuantitativa	Descripción de la probabilidad o	Descripción de la Probabilidad Ocupacionales	
5	Muy Alta	El evento ocurrió una vez por día	Entre 20 y 25	Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.
4	Alta	El evento ocurrió una vez en la última semana o mes	Entre 10 y 16	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional o esporádica. La materialización del riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral.
3	Media	El evento ocurrió una vez en el último trimestre o semestre	Entre 4 y 9	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continua o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.
2	Baja	El evento ocurrió una vez en los últimos 2 a 5 años	Entre 3 y 6	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.
1	Muy Baja	El evento ocurrió una vez en los últimos 10 a 50 años	Entre 1 y 2	Situación aceptable con exposición de una sola vez. no es esperable que se materialice el riesgo.

- El riesgo absoluto de SST, se dará del siguiente resultado;

El riesgo absoluto de SST = Probabilidad X Consecuencia o Impacto.

Donde Probabilidad = Deficiencia X Exposición y;

Los criterios de la consecuencia o Impacto se encuentran establecidos en la tabla N° 2 del presente documento

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 8 de 24

En la tabla N° 8
Matriz Valoración del Riego Absoluto de SST

VALORACIÓN RIESGO ABSOLUTO SST							
Probabilidad	Muy Alta	5	Moderado 10	Alto 20	Alto 30	Critico 40	Critico 50
	Alta	4	Bajo 8	Moderado 16	Alto 24	Critico 32	Critico 40
	Media	3	Bajo 6	Moderado 12	Alto 18	Alto 24	Alto 30
	Baja	2	Bajo 4	Bajo 8	Moderado 12	Moderado 16	Alto 20
	Muy Baja	1	Bajo 2	Bajo 4	Bajo 6	Bajo 8	Moderado 10
			1	2	3	4	5
			Minimas	Leves	Moderadas	Graves	Catastróficas
Consecuencia o Impacto							

- j. Una vez establecido el riesgo absoluto en los riesgos Institucional y de SST, el paso a seguir es establecer el riesgo residual, el cual está dado del producto del riesgo absoluto multiplicado por la solidez de los controles aplicados al riesgo que se está valorando.

Los criterios de la solidez de los controles aplicados a cada riesgo se muestran en la tabla N° 9

Tabla N° 9
Criterios de Solidez del Control

Criterios de la solidez del control		
Calificación cuantitativa	Calificación Cuantitativa	Descripción
1	Muy Alto nivel de control	Tiene controles y son eficaces.
2	Alto nivel de control	Tiene controles más o menos eficaces.
3	Medio nivel de control	Tiene algunos controles más o menos eficientes.
4	Bajo nivel de control	Tiene algunos controles no eficaces.
5	Muy Bajo nivel de control	No tiene controles o tiene controles y no sirven.

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 9 de 24

En la tabla N° 10 se muestra la matriz de valoración del riesgo residual

Tabla N° 10
Matriz de valoración riesgo residual Institucional y de SST

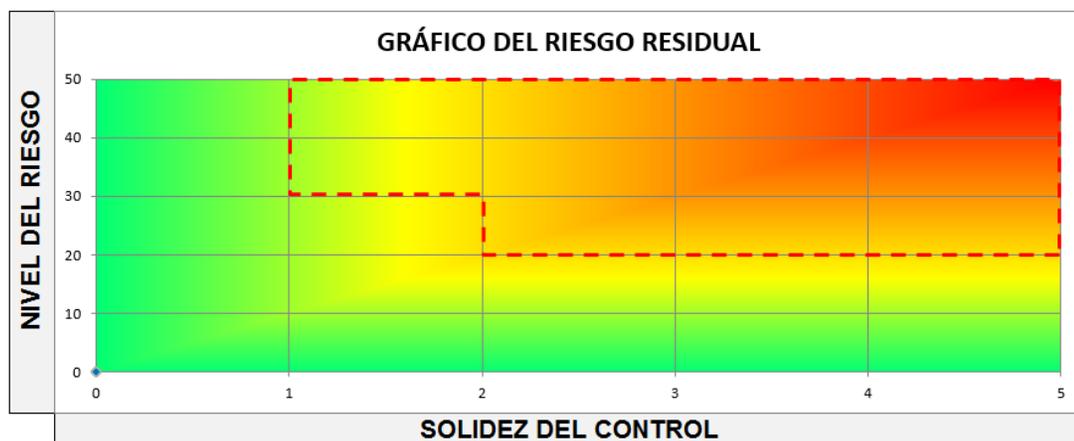
CÁLCULO DEL RIESGO RESIDUAL							
Riesgo Absoluto Institucional y SST	Crítico	50	Moderado 50	Alto 100	Crítico 150	Crítico 200	Crítico 250
		40	Moderado 40	Moderado 80	Alto 120	Crítico 160	Crítico 200
	Alto	32	Moderado 32	Moderado 64	Alto 96	Alto 128	Crítico 160
		30	Moderado 30	Moderado 60	Alto 90	Alto 120	Crítico 150
		24	Moderado 24	Moderado 48	Moderado 72	Alto 96	Alto 120
	Moderado	20	Bajo 20	Moderado 40	Moderado 60	Moderado 80	Alto 100
		16	Bajo 16	Moderado 32	Moderado 48	Moderado 64	Moderado 80
		12	Bajo 12	Moderado 24	Moderado 36	Moderado 48	Moderado 60
		10	Bajo 10	Moderado 20	Moderado 30	Moderado 40	Moderado 50
	Bajo	8	Bajo 8	Bajo 16	Moderado 24	Moderado 32	Moderado 40
		6	Bajo 6	Bajo 12	Bajo 18	Moderado 24	Moderado 30
	Muy Bajo	4	Bajo 4	Bajo 8	Bajo 12	Bajo 16	Bajo 20
		2	Bajo 2	Bajo 4	Bajo 6	Bajo 8	Bajo 10
			1	2	3	4	5
			Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	Solidez del control						

k. Criterios de aceptación del Riesgo

Criterios de aceptación del riesgo residual Institucional y SST		
Calificación cuantitativa	Calificación Cuantitativa	Aceptabilidad
2 - 40	Riesgo Bajo	Acepto el Riesgo, No lo trato o lo asumo
41 - 80	Riesgo Moderado	No acepto el riesgo, lo trato a largo plazo (Mayor a tres meses)
81 - 120	Riesgo Alto	No acepto el riesgo, lo trato a mediano plazo (Entre dos y tres meses)
121 - 250	Riesgo Crítico	No acepto el riesgo, lo trato a corto plazo (Inmediato)

	POLÌTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 10 de 24

- Para los riesgos residuales con resultados entre 121 y 250, se consideraran como riesgos **CRÍTICOS** y no se aceptará el riesgo, se deberá implementar planes de acción en forma inmediata, adoptando medidas correctivas que reduzcan el impacto en la Institución.
 - Para los riesgos residuales con resultados entre 81 y 120, se consideraran como riesgos **ALTOS** y no se aceptara el riesgo, se tratará a mediano plazo entre los dos y tres meses siguientes a su identificación, adoptando medidas correctivas o de mejora que reduzca el impacto en la Institución.
 - Para los riesgos residuales con resultados entre 21 y 80, se consideraran como riesgos **MODERADOS** y no se aceptará el riesgo, se tratara a largo plazo, con acciones correctivas o de mejora que reduzca el impacto en la Institución.
 - Para los riesgos residuales con resultados entre 2 y 20, se considerará como riesgo **BAJO** y se aceptará el riesgo y no se establecerá plan de mejoramiento.
- I. Todos los riesgos que su **Nivel de Riesgo Residual** se encuentren en el intervalo 40 y 250, ingresarán al mapa de riesgo Institucional; deberán contar con su respectiva acción correctiva o de mejora, los que se encuentren por debajo de este intervalo podrán establecer plan de mejoramiento cuando el Rector, el Comité Coordinador de Control Interno o responsable del proceso y/o actividad a su propio criterio consideren que lo deben hacer.



 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</p>	<p>POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES</p>	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 11 de 24

m. Para establecer los riesgos de corrupción se tendrá como referente los documentos Guía para la gestión del riesgo de corrupción 2015 y Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contemplado en la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 2641 de 2012; siendo herramientas de gestión que facilitan la administración del riesgo y permiten definir las acciones necesarias para evitar, reducir, transferir o asumir su probabilidad de ocurrencia o impacto.

- Calculo de los riesgos inherente o absoluto de corrupción.

El riesgo inherente o absoluto de corrupción se optiene del producto de la probabilidad por el impacto o consecuencia.

En la tabla N° 11 se muestra los criterios para la medición de la probabilidad de los riesgos inherentes de anticorrupción.

Tabla N° 11
Criterios de la probabilidad riesgos anticorrupción

Criterios probabilidad riesgos anticorrupción		
Calificación	Calificación Cualitativa	Descripción
1	Rara vez	Excepcional ocurrencia en excepciones, no se ha presentado en los últimos 5 años
2	Improbable	Improbable puede ocurrir, se presentó una vez en los últimos 5 años.
3	Posible	Posible es posible que suceda, Se presentó una vez en los últimos 2 años.
4	Probable	Es probable ocurre en la mayoría de los casos, Se presentó una vez en el último año.
5	Casi Seguro	Es muy seguro el evento ocurre en la mayoría de las circunstancias. Es muy seguro que se presente, se presenta más de una vez al año.

Para la determinación del impacto del riesgo de corrupción, se mide según el efecto que este pueda causar al cumplimiento de los fines de la institución.

Para facilitar su identificación se debe diligenciar el formato GC.3,0.19.04.16 ***Determinación del impacto del riesgo inherente o absoluto anticorrupción*** y dependiendo del resultado se clasificara el impacto según la tabla N° 12.

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</p>	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 12 de 24

Tabla N° 12
Clasificación del impacto del riesgo Inherente o absoluto.

RESPUESTA DERMINACIÓN DEL IMPACTO	DESCRIPCIÓN	NIVEL
1 - 2	Mínimo	2
3 - 4	Leve	4
5 - 6	Moderado	6
7 - 8	Mayor	8
9 - 10	Catastrófico	10

En la tabla N° 12 se muestra los criterios para la medición del impacto de los riesgos inherentes de anticorrupción.

Tabla N° 13
Criterios del impacto riesgos de corrupción.

Criterios del impacto riesgos de corrupción		
Calificación	Calificación Cualitativa	Descripción
2	Mínimo	No hay consecuencias para la Institución. No genera consecuencias.
4	Leve	Consecuencias para la Institución mínimas.
6	Moderado	Afecta parcialmente al proceso y a la dependencia, genera medianas consecuencias para la Institución.
8	Mayor	Impacto negativo en la Institución, generando altas consecuencias para la Institución.
10	Catastrófico	Consecuencias desastrosas sobre el sector, genera consecuencias desastrosas para la Institución.

El riesgo inherente o absoluto anticorrupción, se ubicara en una de las cuatro (4) zonas de riesgo que a continuación se definen en la matriz de resultado del riesgo Inherente absoluto.

	POLÌTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 13 de 24

Tabla Nº 14
Matriz de resultados Riesgo Inherente o Absoluto Anticorrupción

MATRIZ DE RESULTADOS RIESGO INHERENTE O ABSOLUTO ANTICORRUPCIÓN							
PROBABILIDAD	CUANTITATIVA	CALIFICACIÓN	RESULTADO				
	Casi seguro	5	Moderado 10	Alto 20	Alto 30	Critico 40	Critico 50
	Probable	4	Moderado 8	Moderado 16	Alto 24	Critico 32	Critico 40
	Posible	3	Bajo 6	Moderado 12	Alto 18	Alto 24	Alto 30
	Improbable	2	Bajo 4	Moderado 8	Moderado 12	Moderado 16	Alto 20
	Rara vez	1	Bajo 2	Bajo 4	Bajo 6	Moderado 8	Moderado 10
			Mínimas	Leves	Moderadas	Mayor	Catastrófica
		2	4	6	8	10	
IMPACTO							

- Determinación del riesgo residual de corrupción.

Es el riesgo resultante después de los controles y tiene como objetivo comparar los resultados del análisis del riesgo inherente o absoluto anticorrupción con los controles establecidos, para determinar la zona de riesgo final y tomar las medidas conducentes a reducir la probabilidad el impacto causado por su efecto.

Para facilitar la medición de los controles establecidos al riesgo residual se creo el formato GC. 3,0.19.04.17, valoración de los controles del riesgo de corrupción.

En la tabla Nº 15 se muestran los resultados de la valoración de los controles aplicados al riesgo y su correspondiente descripción y valoración.

Tabla Nº 15
Valoración de los controles del riesgo de corrupción

CLASIFICACIÓN DE LOS CONTROLES		
Resultado	Descripción	Calificación cuantitativa
0 – 1,1	Muy Alto - Tiene controles y son eficaces.	1
1,2 – 1,6	Alto - Tiene controles más o menos eficaces.	2
1,7 – 2, 6	Medio - Tiene algunos controles más o menos eficientes.	3
2,7 – 4	Bajo - Tiene algunos controles no eficaces.	4
4,1 - 8	Muy Bajo - no tiene controles o tiene controles y no sirven.	5

	POLÌTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 14 de 24

En la tabla Nº 16 se definen los niveles del riesgo Inherente Absoluto de corrupción dependiendo del valor que haya tomado en la matriz de identificación del riesgo Inherente Absoluto.

Tabla Nº 16
Valoración del riesgo Inherente Absoluto

Descripción	Resultado
Muy Alto	40 - 50
Alto	24 - 32
Moderado	10 - 20
Bajo	6 - 8
Muy Bajo	0 - 4

En la tabla Nº 17 se muestra la valoración del riesgo residual de corrupción

Tabla Nº 17
Matriz de valoración del riesgo residual de corrupción.

MATRIZ DE VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL DE CORRUPCIÓN							
Riesgo Absoluto de Anticorrupción	Crítico	50	Moderado 50	Alto 100	Crítico 150	Crítico 200	Crítico 250
		40	Moderado 40	Moderado 80	Alto 120	Crítico 160	Crítico 200
	Alto	32	Moderado 32	Moderado 64	Alto 96	Alto 128	Crítico 160
		30	Moderado 30	Moderado 60	Alto 90	Alto 120	Crítico 150
		24	Moderado 24	Moderado 48	Moderado 72	Alto 96	Alto 120
	Moderado	20	Bajo 20	Moderado 40	Moderado 60	Moderado 80	Alto 100
		16	Bajo 16	Moderado 32	Moderado 48	Moderado 64	Moderado 80
		12	Bajo 12	Moderado 24	Moderado 36	Moderado 48	Moderado 60
		10	Bajo 10	Moderado 20	Moderado 30	Moderado 40	Moderado 50
	Bajo	8	Bajo 8	Bajo 16	Moderado 24	Moderado 32	Moderado 40
		6	Bajo 6	Bajo 12	Bajo 18	Moderado 24	Moderado 30
	Muy Bajo	4	Bajo 4	Bajo 8	Bajo 12	Bajo 16	Bajo 20
		2	Bajo 2	Bajo 4	Bajo 6	Bajo 8	Bajo 10
			1	2	3	4	5
			Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	Solidez del control						

	POLÌTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 15 de 24

n. Criterios de aceptación del Riesgo residual de corrupción

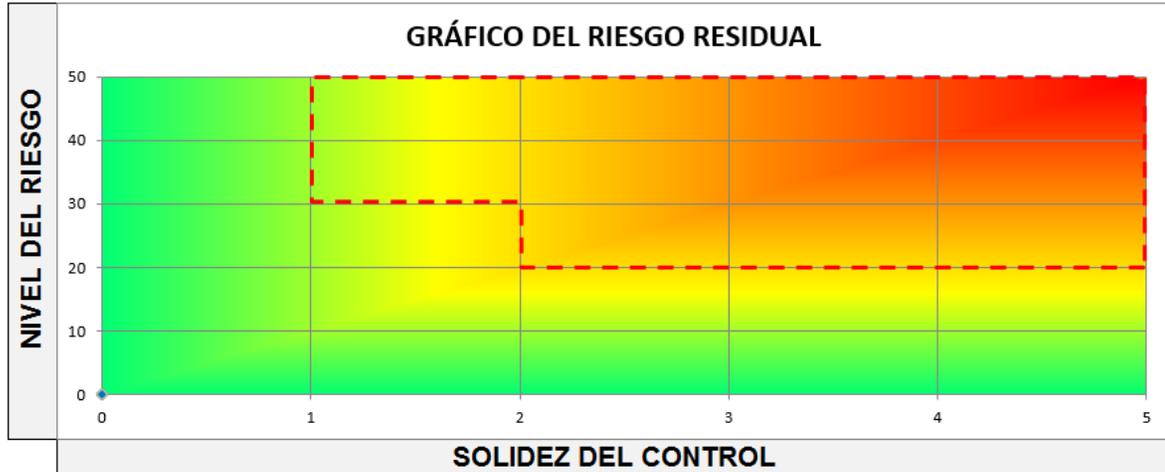
Criterios de aceptación del riesgo residual de corrupción		
Calificación cuantitativa	Calificación Cuantitativa	Aceptabilidad
2 - 40	Riesgo Bajo	Acepto el Riesgo, No lo trato o lo asumo
41 - 80	Riesgo Moderado	No acepto el riesgo, lo trato a largo plazo (Mayor a tres meses)
81 - 120	Riesgo Alto	No acepto el riesgo, lo trato a mediano plazo (Entre dos y tres meses)
121 - 250	Riesgo Crítico	No acepto el riesgo, lo trato a corto plazo (Inmediato)

- Para los riesgos residuales con resultados entre 121 y 250, se consideraran como riesgos **CRÍTICOS** y no se aceptará el riesgo, se deberá implementar planes de acción en forma inmediata, adoptando medidas correctivas que reduzcan el impacto en la Institución del riesgo de corrupción.
- Para los riesgos residuales con resultados entre 81 y 120, se consideraran como riesgos **ALTOS** y no se aceptara el riesgo, se tratará a mediano plazo entre los dos y tres meses siguientes a su identificación, adoptando medidas correctivas o de mejora que reduzca el impacto en la Institución del riesgo de corrupción.
- Para los riesgos residuales con resultados entre 21 y 80, se consideraran como riesgos **MODERADOS** y no se aceptará el riesgo, se tratara a largo plazo, con acciones correctivas o de mejora que reduzca el impacto en la Institución del riesgo de corrupción.
- Para los riesgos residuales con resultados entre 2 y 20, se considerará como riesgo **BAJO** y se aceptará el riesgo y no se establecerá plan de mejoramiento.

Nota 1: En todo caso se requiere que la Institución propenda por eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la zona de riesgo bajo.

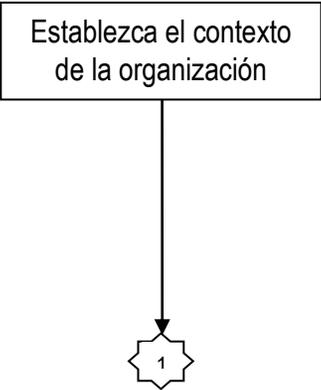
	POLÌTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 16 de 24

- o. Todos los riesgos que su **Nivel de Riesgo Residual de Corrupción** se encuentren en el intervalo 40 y 250, ingresarán al mapa de riesgo Institucional; deberán contar con su respectiva acción correctiva o de mejora, los que se encuentren por debajo de este intervalo podrán establecer plan de mejoramiento cuando el Rector, el Comité Coordinador de Control Interno o responsable del proceso y/o actividad a su propio criterio consideren que lo debe de tener.

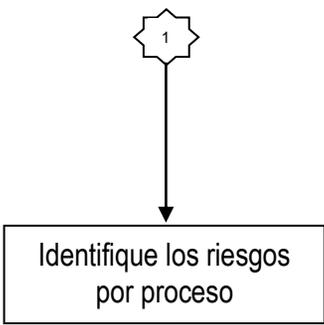
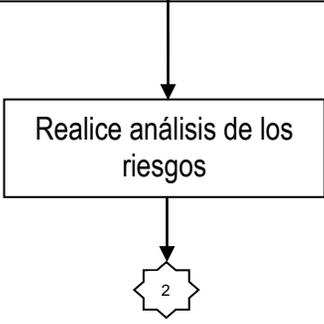


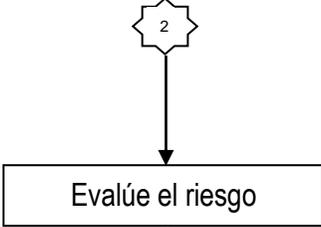
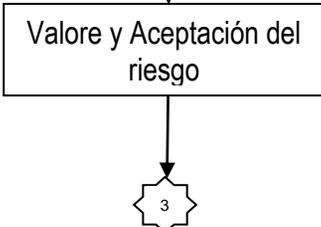
	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 17 de 24

5.1 Descripción Gráfica Detallada.

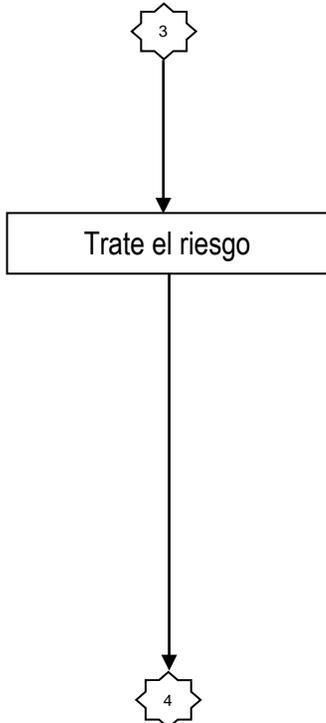
N°	DIAGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO SOPORTE	FRECUENCIA	PUNTO DE CONTROL - REGISTRO
1.		<p>1. Establezca el contexto de la organización:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifique los objetivos de la institución. Metas y resultados. DOFA, evalúe los aspectos económicos, políticos, sociales, medioambientales, tecnológicos, legales, infraestructura, recursos humanos, procesos y posibles actos de corrupción. <p>Una vez establecido el contexto de la organización identifique los riesgos organizacionales producto de las debilidades y amenazas identificadas en la Matriz DOFA.</p> <p>Nota: es importante que en la elaboración del contexto de la organización participen todos los responsables de proceso.</p> <p>2. Para el caso de los riesgos de SST, se desarrolla esta actividad en Matriz de identificación de riesgos de SST GC.3,0.19.04.14</p>	<ul style="list-style-type: none"> Vicerrectora Administrativa Jefe OCI Responsables de procesos. Contratista de S.I.G 	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14 	Una vez al año o cuando se manifieste un riesgo.	Contexto de la organización.

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 18 de 24

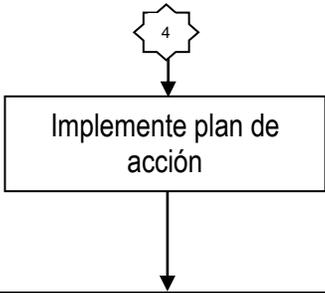
N°	DIAGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO SOPORTE	FRECUENCIA	PUNTO DE CONTROL - REGISTRO
2.		<p>Identifique los riesgos por proceso, teniendo en cuenta las actividades establecidas en la caracterización del proceso, tenga en cuenta lo siguiente;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eventos Posibles: ¿Qué eventos han ocurrido (o podrían ocurrir durante la ejecución de las actividades o prestación del servicio). • Mida la frecuencia: ¿Cuál es la frecuencia con que ocurren (o podrían ocurrir) estos eventos en un periodo de tiempo (Año). • Identifique el Impacto: ¿qué consecuencias han tenido (o podría tener este evento). • Verifique los controles: ¿qué controles existen implementados para evitar que ocurra el evento? 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de proceso y sus equipos de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 • Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14 	<p>Cada que se requiera – mínimo una vez al año</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 • Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14
3.		<p>Realice análisis del riesgo identificado, considerando las consecuencias del riesgo y sus probabilidad de ocurrencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de proceso y sus equipos de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 • Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14 	<p>Cada que se requiera – mínimo una vez al año</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 • Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14

N°	DIAGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO SOPORTE	FRECUENCIA	PUNTO DE CONTROL - REGISTRO
4.		<p>Evalúe el riesgo absoluto: establezca la probabilidad de ocurrencia por la consecuencia o impacto, de conformidad a las tablas que se encuentran en la condición general del presente procedimiento.</p> <p>El paso siguiente es evaluar la solidez de los controles aplicados para el control del riesgo, los cuales se encuentran establecidos en la tabla de solidez de los controles que se encuentra en el literal i) del presente procedimiento.</p> <p>Nota: La probabilidad de los riesgos de SST se calcula conforme al literal h) de las condiciones generales de este procedimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de proceso y sus equipos de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14 	Cada que se requiera – mínimo una vez al año	<ul style="list-style-type: none"> Riesgos evaluados Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14
5.		<p>Establezca la aceptación del riesgo de conformidad a los criterios registrados en la tabla aceptación del riesgo que se encuentra en el literal h) de las condiciones generales de este procedimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de proceso y sus equipos de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.14 Matriz de identificación de Riesgo de corrupción. C.3,0.19.04.18 	Cada que se requiera – mínimo una vez al año	N/A

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 20 de 24

N°	DIAGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO SOPORTE	FRECUENCIA	PUNTO DE CONTROL - REGISTRO
6.		<p>Trate los riesgos de conformidad a los siguientes criterios:</p> <p>EVITE EL RIESGO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dejar de prestar el servicio altamente riesgoso. ✓ Reducir la cobertura del servicio. <p>COMPARTIR EL RIESGO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Compartir el riesgo con acuerdos contractuales, con los usuarios, proveedores u otras partes interesadas. ✓ Contratación de outsourcing para procesos de la prestación de servicios. <p>ACEPTA EL RIESGO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Auto-asegurarse pérdidas. ✓ Aceptar el riesgo de acuerdo a los niveles de tolerancia del riesgo. <p>MITIGAR EL RIESGO.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fortalecer los controles internos en los diferentes procesos. ✓ Diversificar el servicio. ✓ Establezca límites a las operaciones de la prestación del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de proceso y sus equipos de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de identificación de riesgos Institucionales GC.3,0.19.04.13 • Matriz de identificación de riesgos SST GC.3,0.19.04.13 	<p>Cada que se requiera – mínimo una vez al año.</p>	<p>Criterios de del tratamiento.</p>

	POLÌTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 21 de 24

N°	DIAGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO SOPORTE	FRECUENCIA	PUNTO DE CONTROL - REGISTRO
7.		Implemente los planes de acción de conformidad al tratamiento identificado o al nivel del riesgo identificado. Desarrollo estos planes de conformidad a lo establecido al procedimiento Plan de Mejoramiento GC.3,0.19.02.03	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de proceso y sus equipos de trabajo. 	Mapa Institucional de riesgos	Cada que se requiera – mínimo una vez al año	Plan de mejoramiento GC.3,0.19.02.03
8.						

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 22 de 24

6. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Este procedimiento será elaborado por el contratista de S.I.G o quien a su vez desarrolle esta función, revisado por el Representante de la Dirección ante el MECI, cuando se presenten inconsistencias en su uso, teniendo en cuenta los conceptos que sobre el mismo hayan enviado los procesos que lo han utilizado y aprobados por el Rector.

7. FORMATOS ASOCIADOS

NOMBRE DEL FORMATO	CODIGO
• Matriz de identificación de riesgos Institucionales.	GC.3,0.19.04.13
• Matriz de identificación de riesgos SST	GC.3,0.19.04.14
• Mapa residual de riesgos Institucionales	GC.3,0.19.04.15
• Determinación del impacto del riesgo inherente o absoluto anticorrupción.	GC.3,0.19.04.16
• Valoración de los controles del riesgo de corrupción	GC.3,0.19.04.17
• Matriz de identificación de riesgos de corrupción	GC.3,0.19.04.18
• Plan de Mejoramiento	GC.3,0.19.02.03

8. REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Norma NTC ISO 9000: Vigente, Sistema Integrado de Gestión Fundamentos y Vocabulario.
- Norma NTC ISO 31000: Vigente; Gestión del Riesgo.
- Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:Vigente
- MECI.
- Guía para la Gestión de Riesgo de Corrupción 2015

	POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 23 de 24

Aprobación del Documento				
	Nombre	Responsable	Firma	Fecha
Elaboró	Alejandro Ramos Fajardo	Contratista S.I.G		15/04/2016
Revisó	María Isabel Andrade García	Vicerrectora de Institución Universitaria Administrativa		15/04/2016
	Clara Yasmín Gómez Rivera	Jefe de oficina control interno		
Aprobó	José Fernando Arroyo Valencia	Rector de Institución Universitaria		15/04/2016

Control de los Cambios			
Versión No.	Fecha de Aprobación	Descripción de los Cambios	Justificación del cambio
1	29/10/2015	Creación del documento, Se ajusta el objetivo del proceso a los riesgos de corrupción, se ingresan las definiciones de Causa, Consecuencia, Corrupción, Gestión del Riesgo, Impacto y Mapa de riesgos. Se ingresan los literales m) y n), relacionados con la valoración del riesgo inherente o absoluto y el riesgo residual de corrupción y se crean los registros GC.3,0.19.04.16 y GC.3,0.19.04.17	Se hace necesario establecer un procedimiento para la identificación de los riesgos Institucionales.

	<p align="center">POLÍTICA PARA LA IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES</p>	Código: GC.3,0.19.02.06
		Fecha: 15/04/2016
		Versión: 2
		Página 24 de 24