

MANUAL METODOLÓGICO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....	3
2. OBJETIVOS	6
3. MARCO LEGAL.....	6
4. CONCEPTOS Y DEFINICIONES:.....	7
5. SOPORTE METODOLÓGICO	10
6. RESPONSABLES:	10
7. PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.....	11
7.1 Establecer el contexto.....	11
7.1.1 Riesgos identificados en la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.....	14
7.1.2 Responsabilidades Generales de la Gestión de Riesgo	15
Alta dirección	15
Representante de la alta dirección	15
Líder del proceso.....	16
Gestores del Sistema de Gestión de Calidad.....	17
Oficina Asesora de Planeación	17
7.1.3 Recursos Necesarios.....	17
7.2 Identificar el Riesgo:.....	18
7.3 Realizar análisis de los riesgos identificados:.....	20
7.4 Valoración del Riesgo.	23
7.5 Políticas y acciones de Administración de Riesgos.....	29
7.6 La auditoría interna en la administración de riesgos	34
8. MATERIALIZACION DE LOS RIESGOS.	36
9. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE RIESGOS PARA LOS PROCESOS EN LA SUPERVIGILANCIA.	37
10. CAPITULO ESPECIAL RIESGOS DE CORRUPCION.....	38
10.1 Metodología para la Identificación de Riesgos de Corrupción y Acciones para su Manejo .	38
10.2 Identificación de Riesgos de Corrupción.....	38
10.3 Establecer las causas.	39
10.4 Descripción del riesgo de corrupción.....	39
10.5 Análisis de Riesgo: Probabilidad de Materialización de los Riesgos de Corrupción.	41

Valoración del Riesgo de Corrupción.....	42
10.6 Política de Administración de Riesgos de Corrupción.....	43
10.7 Seguimiento de los Riesgos de Corrupción.....	43
10.8 Mapa de Riesgos de Corrupción.....	44
11. CONTROL DE CAMBIOS	45

INTRODUCCIÓN

La Administración del Riesgo en la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, tendrá como propósito garantizar el cumplimiento de la misión, fomentar en mayor grado la cultura del autocontrol y autoevaluación como herramientas de gestión para lograr buenas prácticas, que logren resolver con calidad y equidad las necesidades de los ciudadanos y el logro de los objetivos institucionales, con fundamento en los principios señalados en el Artículo 209 de la Constitución Política.

A través del Decreto 1599 del 20 de mayo del 2005, se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno para todas las entidades del Estado, para el año 2014 este modelo se actualizó con la siguiente estructura¹:

- Dos (2) módulos: Módulo de Control de Planeación y Gestión Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento.
- Seis (6) componentes: Talento Humano Direccionamiento Estratégico Administración del Riesgo Autoevaluación Institucional Auditoría Interna Planes de Mejoramiento.
- Trece (13) elementos: Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos Desarrollo del Talento Humano Planes, Programas y Proyectos Modelo de Operación por Procesos Estructura Organizacional Indicadores de Gestión Políticas de Operación Políticas de Administración del Riesgo Identificación del Riesgo Análisis y Valoración del Riesgo Autoevaluación del Control y Gestión Auditoría Interna Plan de Mejoramiento
- Un eje transversal enfocado a la información y comunicación.

La Administración del Riesgo ha sido contemplada dentro del módulo de planeación y gestión, componente Administración del riesgo como el conjunto de elementos que le permiten a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.

El direccionamiento en la administración del riesgo ayuda al conocimiento y mejoramiento de la entidad, contribuye a elevar la productividad y a garantizar la eficiencia y la eficacia en los procesos organizacionales, permitiendo definir estrategias

¹ Tomado de Manual técnico del modelo estándar de control interno para el estado colombiano MECI 2014, Departamento Administrativo de la Función Pública 2014.

de mejoramiento continuo, brindándole un manejo sistémico a la entidad. La implementación de la administración del riesgo en la entidad, tiene como propósito garantizar el cumplimiento de la misión en la entidad, fomentar en mayor grado la cultura del autocontrol y autoevaluación como herramientas fundamentales de la gestión pública para resolver con calidad y eficiencia las necesidades de los ciudadanos y el logro de los objetivos institucionales.

En este sentido, la Entidad no puede ser ajena al tema de los riesgos y debe buscar cómo manejarlos y controlarlos partiendo de la base de su razón de ser y su compromiso con la sociedad.

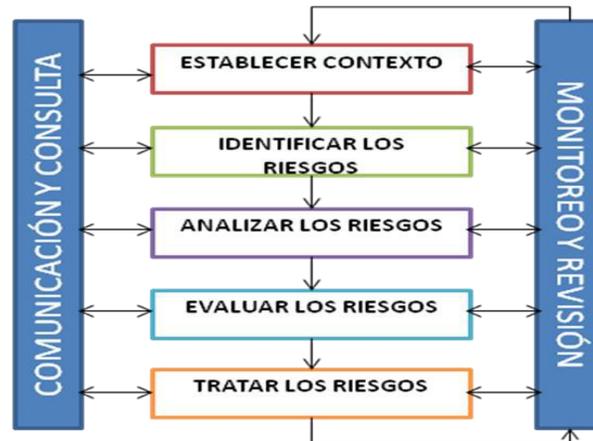
En virtud de lo anterior, la identificación, análisis, valoración, ejecución de acciones, documentación, registro, monitoreo, seguimiento y evaluación de los riesgos, compromete de manera directa a los responsables de cada uno de los procesos que conforman el mapa de procesos de la Entidad.

Los lineamientos metodológicos para la administración del riesgo formulados en este documento se soportan en las normas que regulan el proceso y en la validación realizada con funcionarios del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), Contraloría General de la República (C.G.R) y la Oficina Asesora de Planeación, con los cuales se unificaron criterios para brindar orientación conceptual y parámetros de referencia útiles para todos los miembros de la Entidad en la búsqueda de acciones efectivas encaminadas a prevenir, reducir, minimizar y administrar, los riesgos de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

El siguiente manual desarrollará las siguientes actividades en gestión de riesgo, desde la perspectiva metodológica que se ilustra a continuación.

Ilustración 1. Ciclo de gestión del riesgo²

² Adoptado de la **Guía GTC 104:2004**



OBJETIVOS

- Contribuir, a través de la Administración del Riesgo, a mantener la estabilidad de la Entidad en el ámbito nacional.
- Generar una visión sistémica acerca de la administración, manejo y evaluación del riesgo mediante el desarrollo de procesos de formación y capacitación que posibiliten el conocimiento suficiente a los servidores para la ejecución eficiente de sus tareas.
- Identificar en los procesos y actividades los eventos que afecten el logro de los objetivos.
- Proteger los recursos del Estado asignados a la Superintendencia, resguardándolos contra la materialización de los riesgos.
- Involucrar y comprometer a todos los servidores de la Entidad en la búsqueda de acciones efectivas encaminadas a prevenir y administrar los riesgos.
- Asegurar el cumplimiento de la Constitución Política, las leyes y demás regulaciones al interior de la Institución.

MARCO LEGAL

Los parámetros del marco legal relacionados con la Administración del Riesgo tienen como base un conjunto de leyes, decretos, resoluciones, directivas y artículos, que definen y orientan su estudio y aplicación.

Entre las normas que la regulan se destacan:

- Constitución Política de Colombia. Artículos 209 y 269.
- Ley 87 de 1993. “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.”

- Ley 489 de 1998. “Estatuto Básico de Organización y Funcionamiento de la Administración Pública”.
- Ley 872 de 2003. “Por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios”.
- Decreto 2145 de 1999. “Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las entidades y organismos de la Administración Pública del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 2593 de 2000 Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2145 de Noviembre 4 de 1999.
- Decreto 1537 de 2001. “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el Sistema de Control Interno en las entidades y organismos del Estado.”
- Decreto 4110 de 2004 “Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública”
- Directiva presidencial 09 de 1999, lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción
- Decreto 1599 de 2005. “Por medio del cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano” MECI 1000:2005.
- Directiva Permanente No. 023 el 22 de Junio de 2006. Parámetros de Seguimiento y Evaluación a Mapas de Riesgo.
- Decreto 188 de 2004, por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno -MECI.
- Directiva presidencial 09 de 1999, por la cual se dictan los “Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción”.
- Guía para la Administración de Riesgos del DAFP vigente.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES:

El estudio y el análisis del manejo del riesgo implican conocer algunas definiciones que amplíen los conocimientos sobre el tema. A continuación se presenta un grupo de términos que ayudarán a un mejor entendimiento del tema.

Administración del riesgo: es la capacidad que tiene la Institución para emprender las acciones necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales y protegerla de los efectos ocasionados por su ocurrencia.

Amenaza: situación que potencialmente cause pérdidas.

Análisis del riesgo: el uso sistemático de información disponible para determinar con qué frecuencia un determinado evento puede ocurrir y la magnitud de sus consecuencias.

Autocontrol: es la capacidad que tiene cada servidor público, independientemente de su nivel jerárquico dentro de la Institución, para evaluar su trabajo, detectar desviaciones, efectuar correctivos, mejorar y solicitar ayuda cuando lo considere necesario, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y tareas bajo su responsabilidad garanticen el ejercicio de una función administrativa transparente y eficaz.

Causa: Son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores que se entienden como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo.

Consecuencia: es el resultado de un evento (causa) expresado cualitativa o cuantitativamente, que genera pérdida, perjuicio, daño, desventaja o ganancia.

Control: son las políticas, procesos, dispositivos, prácticas u otras acciones que actúan para eliminar o minimizar los riesgos adversos o mejorar oportunidades positivas. Proveen una seguridad razonablemente relativa al logro de los objetivos.

Enfoque basado en procesos: identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en las entidades.

Evaluación del riesgo: el proceso utilizado para determinar prioridades en la administración del riesgo por la comparación de niveles de riesgo frente a estándares determinados, límites de niveles del riesgo u otros criterios.

Evento: un incidente o suceso, el cual ocurre durante un determinado intervalo de tiempo específico.

Frecuencia: es una medida del coeficiente, expresado como la cantidad de ocurrencias de un evento en un tiempo dado. Ej.: una vez cada día / una vez cada semana / una vez cada 15 días / una vez cada mes.

Fuente generadora de riesgo: es toda persona, grupo humano, entidad, elemento físico o fenómeno del entorno, de los cuales se pueden derivar eventos que podrían afectar las áreas de impacto, cuya ocurrencia se debe evitar (minimizar) o maximizar para incrementar la posibilidad del logro de los objetivos y metas.

Identificación del riesgo: proceso que determina qué puede suceder, por qué y cómo.

Mapa de riesgos: Herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos de manera ordenada y sistemática, identificándolos, analizándolos, valorando la

efectividad de sus controles y permitiendo el seguimiento y autocontrol de los riesgos identificados.

Mapa de riesgos institucional: Contiene a nivel estratégico los mayores riesgos a los cuales está expuesta la entidad, permitiendo conocer las políticas inmediatas de repuesta ante ellos. Para efectos de esta metodología, los riesgos Ambientales y los riesgos asociados a Seguridad y Salud Ocupacional serán considerados riesgos institucionales, ya que la materialización de estos afecta los objetivos institucionales y puede acarrear demandas civiles y penales a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

También se considerarán en el mapa institucional, los que se identifiquen como riesgos de corrupción, ya que al materializarse afectan directamente la imagen institucional y la gestión de la entidad.

Macroproceso: conjunto de acciones encadenadas que la entidad debe realizar a fin de cumplir con su función constitucional y legal, su misión y su visión.

Mitigación: planificación y ejecución de medidas dirigidas a reducir o disminuir el riesgo.

Monitoreo: comprobar, supervisar, observar críticamente, o registrar el proceso de una actividad, acción o sistema en forma sistemática, para identificar cambios.

Objetivo: son los resultados específicos que la Entidad aspira a lograr a través de su misión en un plazo determinado. Están directamente relacionados con los procesos.

Plan de contingencia: Contiene las acciones a ejecutar en caso de materialización de un riesgo, con el fin de mitigar los impactos generados y garantizar la continuidad de la prestación de los servicios.

Posibilidad: expresión cualitativa de la probabilidad.

Probabilidad: es la posibilidad de que ocurra un evento específico o resultado, medido por la frecuencia y factibilidad de ocurrencia del riesgo.

Proceso: conjunto de actividades que para su desarrollo utiliza recursos y que se gestionan con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados.

Responsables: Son los servidores o particulares que ejercen funciones públicas, encargados de adelantar las acciones propuestas.

Riesgo: es toda posibilidad de ocurrencia de una situación que tendrá un impacto sobre los objetivos.

Riesgo residual: se refiere al margen o residuo de riesgo que puede darse a pesar de las medidas de tratamiento tomadas para la administración del riesgo.

Usuario: organización, entidad o persona que recibe un producto y/o servicio.

Valoración del riesgo: Es el producto de confrontar los resultados de evaluación del riesgo con los controles existentes en los diferentes procesos.

Zona de riesgo: Es el nivel de exposición al riesgo, hallado mediante el cruce entre la probabilidad y el impacto.

SOPORTE METODOLÓGICO

Para la elaboración del Mapa de Riesgos Institucional en todos sus niveles de despliegue, la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, se rige por los parámetros y lineamientos metodológicos que sobre la materia imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, en concordancia con el Modelo Estándar de Control Interno, los requisitos de la NTCGP-1000:2009 y la norma técnica Colombiana ISO 31000.

Para este proceso se tienen los siguientes documentos:

Mapa de riesgos de proceso: La entidad debe establecer un mapa de Riesgos que contendrá toda la información del proceso de administración del riesgo: Causas, identificación, análisis, valoración, acciones.

Mapa de riesgos institucional: En el cual se elevan todos los Riesgos que afecten a la entidad en su conjunto y los riesgos identificados de los procesos Misionales y se incluirán los Riesgos de Corrupción de los que trata la Ley 1474 de 2011

Mapa de riesgos de seguridad y salud: Son los riesgos identificados para el sistema de seguridad y salud en el trabajo que permiten el conocimiento de los riesgos del trabajo que podrían provocar accidentes y enfermedades profesionales de cada una de las actividades que se desarrollan la Superintendencia.

Mapa de riesgos “aspectos e impactos ambientales”: En este mapa de riesgos se determina impactos potenciales pasados, presentes o futuros, positivos o negativos, de las actividades que realiza la organización que puedan afectar el medio ambiente.

RESPONSABLES:

- Superintendente
- Superintendente Delegada para el Control
- Superintendente Delegada para la Operación
- Secretario General
- Jefes de Oficinas
- Coordinadores

- Grupos Trabajo

Quienes son los responsables de mantener actualizados los mapas de riesgos de su unidad, dependencias y áreas que lo conforman, así como de establecer, ejecutar y realizar seguimiento a las acciones preventivas propuestas para la mitigación de los riesgos en los procesos y actividades.

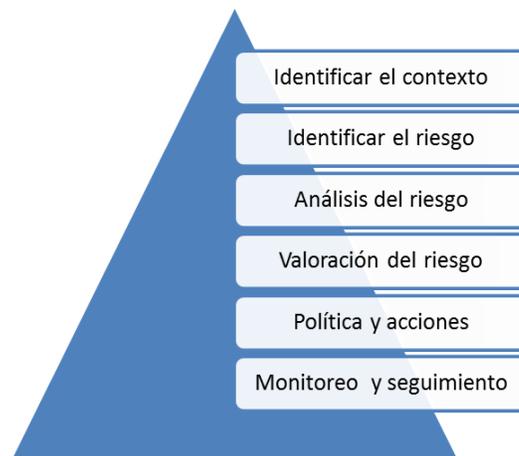
La oficina Asesora de Planeación y oficina de Control Interno asesoran los procesos de Administración del Riesgo, aportando la experiencia en Administración del Riesgo y conocimiento de la Entidad y con base en ellos, actúa como punto central de la coordinación, monitoreo y reporte sobre riesgos.

El proceso de Auditoría Interna provee una evaluación objetiva sobre la efectividad de las políticas y acciones para asegurar que los riesgos institucionales estén siendo administrados apropiadamente y que el Sistema de Control Interno sea operado efectivamente.

PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

Se describen a continuación las etapas del ciclo de Administración del Riesgo: Establecimiento del contexto, Identificación del Riesgo, Análisis del riesgo, Valoración del Riesgo, política y acciones, Monitoreo y seguimiento. Se debe tener en cuenta que en la **Supervigilancia** se tiene implementada la herramienta llamada Suite Vision Empresarial en la cual se cuenta con el módulo de Gestión del Riesgo, y a través de este sistema de información se digitalará y administrará el mapa de riesgos de la Entidad, por lo tanto, para el uso, creación, manejo y consulta de los riesgos los funcionarios y/o colaboradores se deben remitir a ver el MANUAL DE USUARIO SUITE VISION EMPRESARIAL Código: MAN-GC-121-017, el cual se encuentra dentro del proceso de Gestión de Calidad.

7.1 Establecer el contexto



FACTORES EXTERNOS	FACTORES INTERNOS
Económicos: disponibilidad de capital, emisión de deuda o no pago de la misma, liquidez, mercados financieros, desempleo, competencia	Infraestructura: disponibilidad de activos, capacidad de los activos, acceso al capital
Medioambientales: emisiones y residuos, energía, catástrofes naturales, desarrollo sostenible	Personal: capacidad del personal, salud, seguridad
Políticos: cambios de gobierno, legislación, políticas públicas, regulación	Procesos: capacidad, diseño, ejecución, proveedores, entradas, salidas, conocimiento
Sociales: demografía, responsabilidad social, terrorismo	Tecnología: integridad de datos, disponibilidad de datos y sistemas, desarrollo, producción, mantenimiento
Tecnológicos: interrupciones, comercio electrónico, datos externos, tecnología emergente	

Para la formulación y operación de la Política de Administración del Riesgo, es fundamental tener claridad de la misión institucional y sus objetivos; el diseño se establece a partir de la identificación de los factores internos o externos a la entidad que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de sus objetivos.

El contexto estratégico es la base para la identificación de los riesgos en los procesos y actividades, el análisis se realiza a partir del conocimiento de situaciones del entorno de la entidad. Los riesgos deben responder a los factores identificados en el análisis del contexto.

Analizar los aspectos más relevantes de nuestro entorno, brindar una apreciación amplia de los factores internos y externos que pueden influir en la capacidad de la Entidad para lograr el cumplimiento de los objetivos.

Al identificar el contexto se antecede la frase:

Debido a:

A continuación se presenta un ejemplo sobre los factores y causas que pueden hacer parte del contexto:

Una adecuada elaboración del contexto estratégico facilita la identificación de los riesgos y posibilita su análisis y valoración, al brindar información necesaria para estimar el grado de exposición a los mismos. De igual manera, permite orientar las políticas hacia el manejo de los riesgos relacionados con los aspectos más estratégicos de la Entidad.

Contexto Interno

Nivel Estratégico

- Ambiente de control:
- Estructura organizacional
- Modelo de operación
- Planes
- Sistemas de información
- Políticas
- Objetivos estratégicos
- Estrategias

Nivel Operativo

- Procesos
- Procedimientos
- Actividades
- Metas
- Recursos
- Políticas de la organización
- Metas organizacionales
- Intereses institucionales
- Criterios específicos de los proyectos

Contexto Externo

Analiza los aspectos más relevantes del entorno, y busca brindar una apreciación amplia de todos los factores que pueden influir en la capacidad de la Entidad para lograr los resultados previstos, es importante tener en cuenta que el análisis y valoración de los siguientes factores facilitara la identificación de los riesgos y brindara la información necesaria para estimar el grado de exposición de los mismos:

- Político/Legal: regulaciones estatales y gubernamentales, lineamientos de las comunidades y vigilados, normas – deberes y derechos.
- Económico: presupuesto
- Social: clases sociales, pobreza, salud, desempleo, vivienda, educación, incluyendo los aspectos culturales.
- Orden Público: Situación de orden público en el país y gobernabilidad.
- Tecnología: medios, equipos y comunicaciones, rapidez con que sobrevienen los cambios y actualizaciones tecnológicas.
- Ambientales: agrupa al conjunto de normas, regulaciones y permisos ambientales requeridos para operar.

Tanto el contexto interno como el externo son la base para el proceso de identificación de riesgo, definir el contexto estratégico contribuye al control de la entidad frente a la exposición al riesgo, ya que permite conocer las situaciones generadoras de riesgos, impidiendo con ello que la entidad actúe en dirección contraria a sus propósitos institucionales.

7.1.1 Riesgos identificados en la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

La Superintendencia de Vigilancia y Seguridad ha definido basado en la normatividad presente, varios tipos de riesgos, que se diferencian principalmente en la metodología utilizada para su identificación. A continuación se presentan las categorías y las herramientas para su identificación y gestión utilizadas por la Supervigilancia.

MAPA DE RIESGOS	DOCUMENTO	RESPONSABLE
Mapa de Riesgos de Gestión Internos y Externos	Mapa de Riesgos por proceso	Todas las áreas
Riesgos (Aspectos e impactos) Ambientales		
Riesgos de Salud y Seguridad en el Trabajo		
Corrupción	Matriz Riesgos de Corrupción	
Riesgos de Seguridad de la Información	Matriz de Riesgos de Seguridad de la Información ³	
Riesgos Institucionales	Matriz de Riesgos Institucionales	

³ **Riesgos de seguridad de la información:** Por su definición entiéndase como todo evento o situación que puede afectar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, independiente del medio en el cual esta se encuentre (escrita, en imágenes, oral, impresa en papel, almacenada electrónicamente, proyectada, enviada por correo, fax o e-mail, transmitida en conversaciones, etc.).

Tabla 1. Mapa de riesgos de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad.

Esta metodología se ocupará de los riesgos de gestión, los riesgos ambientales y los riesgos de salud y seguridad en el trabajo.

Nota 1: La herramienta que integrará los riesgos identificados de las diferentes temáticas corresponderá a la Matriz de Riesgos Institucionales. Esta matriz será alimentada con la información obtenida en las matrices complementarias y será la herramienta de gestión que será trabajada por los líderes de proceso. Los riesgos que integran esta matriz, serán los riesgos estratégicos, que por su impacto “Zona de riesgo extrema” y “Zona de riesgo alta”, trascienden los procesos e impactan a la institución. La construcción de esta matriz estará a cargo del área de planeación.

Nota 2: Teniendo en cuenta las particularidades que se presentan en la identificación, análisis y valoración de Riesgos por corrupción, la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada adoptará la metodología vigente, que para tal fin desarrolle el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Nota 3: Los riesgos de seguridad de la información y la matriz, se elaborarán de acuerdo a los lineamientos metodológicos definidos por el grupo de sistemas. Al igual que las demás temáticas, los riesgos que presenten calificaciones de riesgo catastrófico o alto serán considerados riesgos estratégicos que deberán ser incluidos en la matriz de riesgos institucionales.

7.1.2 Responsabilidades Generales de la Gestión de Riesgo

Alta dirección

El Superintendente y los líderes de proceso, tienen la responsabilidad de realizar revisiones a los informes de autoevaluación de riesgo y control sobre la **matriz de riesgos institucional** por lo menos una vez al año, con el fin de verificar la eficacia en la operación de los controles y la gestión de los procesos a su cargo.

Representante de la alta dirección

- Formular, orientar, dirigir y coordinar la sostenibilidad del componente de Administración del riesgo en la entidad.
- Asegurar que se desarrollen a cabalidad cada una de las etapas previstas en el diseño, implementación y sostenibilidad del proceso de administración del riesgo.
- Informar a la alta dirección sobre el avance en la ejecución de las actividades propias de la administración del riesgo.
- Hacer seguimiento a las actividades planeadas para la implementación y sostenibilidad del Componente de la Administración del Riesgo, aplicando correctivos donde se requiera.

- Los resultados de los seguimientos anteriores serán reportados a planeación y a la oficina de control interno para los fines pertinentes. Así mismo, con base en la información anterior, planeación actualizará el mapa de riesgos institucional.
- Someter a consideración del Comité del Sistema Integrado de Gestión las propuestas de diseño, implementación y mejoramiento del Componente de la Administración del Riesgo, para su aprobación.

Líder del proceso

- Brindar los espacios y proporcionar el recurso humano para el desarrollo de la autoevaluación.
- Actualizar el mapa de riesgos de su proceso por lo menos una vez al año desarrollando la metodología definida y remitir al área de planeación.
- Desarrollar las actividades de seguimiento a las acciones de control determinadas en los mapas, conforme a las fechas establecidas.
- Actualizar de manera inmediata su mapa de riesgos, en cuanto a revisar los riesgos existentes, sus controles, sus acciones; o a registrar nuevos riesgos, controles o acciones, como resultado de las acciones de control o por otras fuentes de información que se lleven a cabo en La Superintendencia de Vigilancia y Seguridad.
- Garantizar la formulación, implementación y cierre de los planes de mejoramiento necesarios, producto de los resultados de la Autoevaluación del Riesgo y Control.
- Desarrollar las actividades necesarias para la autoevaluación del riesgo asegurando la veracidad de la información contenida.

Los Líderes de proceso deberán hacer seguimiento a los riesgos así:

ZONA DE RIESGO	PERIODICIDAD
Extrema	Bimestralmente
Alta	Cada cuatro meses o de acuerdo al cronograma del plan de manejo
Moderada	Cada cuatro meses
Baja	Semestralmente

Gestores del Sistema de Gestión de Calidad

- Coordinar con el líder del proceso las actividades necesarias para el desarrollo de la Autoevaluación del control.
- Coordinar las actividades de emisión y resultado del informe de autoevaluación en conjunto con el referente de planeación.
- Socializar los resultados al área en conjunto con el referente de Planeación.

Oficina Asesora de Planeación

Rol directo:

- Asesorar el proceso de identificación de los riesgos institucionales y con base en ellos realizar recomendaciones con los responsables de los procesos. Igualmente, la Oficina de Control Interno debe hacer seguimiento a la evolución de los riesgos y al cumplimiento de las acciones propuestas, con el fin de verificar su cumplimiento y proponer mejoras.

Rol indirecto:

- Verificar que en la entidad se implemente y ejecute la política de administración del riesgo.
- El cumplimiento y aplicación de la Autoevaluación de Riesgo y Control al interior de los procesos.
- Verificar la eficacia y eficiencia de los controles en los procesos.
- Hacer seguimiento a la evaluación de los riesgos y al cumplimiento de las acciones de mejora propuestas, por cada uno de los procesos.

7.1.3 Recursos Necesarios

Recurso Humano

- Los líderes de proceso deberán definir un equipo de trabajo con servidores de su área, el cual se encargará de la actualización y autoevaluación de los riesgos.
- Una vez se identifique a los servidores que conformaran el equipo, el líder de proceso deberá informar al área de planeación quien ha sido designado.
- Por otro lado, el área de planeación realizará el acompañamiento en la implementación de la metodología a todos los líderes de proceso que lo requieran, y brindará los espacios para la socialización y apropiación de la metodología.

Recursos técnicos

Se diseñará una herramienta de registro, evaluación y seguimiento de los riesgos, que estará controlada y estandarizada por el SIG.

7.2 Identificar el Riesgo:

Es dar respuesta al interrogante:

¿Qué puede suceder?

En la descripción detallada indicar:

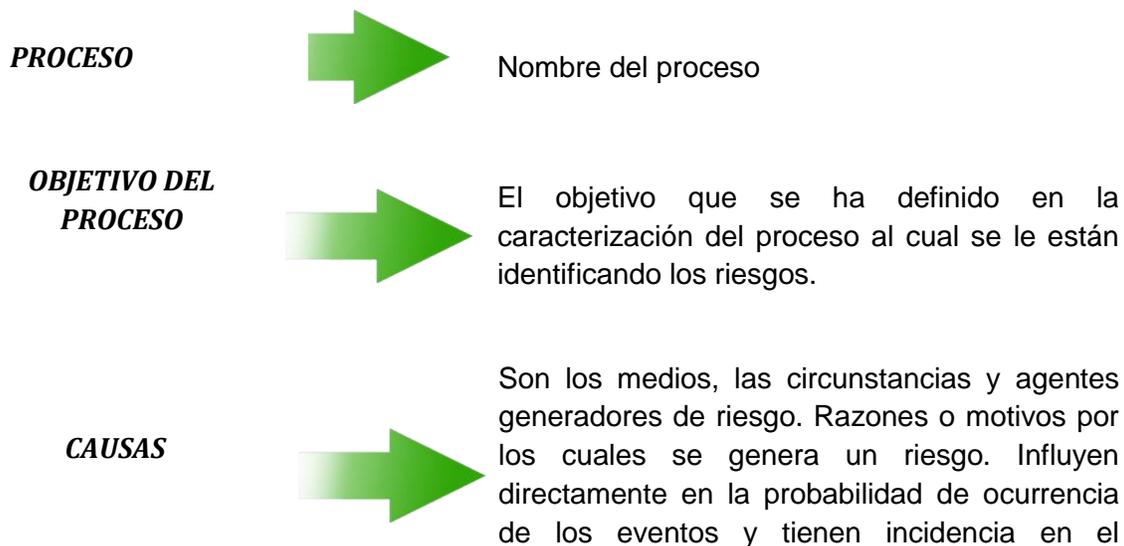
Dónde, cuándo, por qué y cómo puede suceder.

Es la base del análisis de los riesgos la que permite avanzar hacia una adecuada implementación de políticas que conduzcan a su control, esta etapa constituye la fase más crítica dentro del proceso de gestión integral de riesgos, porque un riesgo no identificado puede ser excluido del análisis posterior.

El objetivo principal en la identificación del riesgo, es desarrollar una lista amplia de las fuentes de riesgos y eventos que tendrían impacto en el logro de cada una de las causas identificadas en el contexto.

Elementos del Formato Identificación de Riesgos

Una manera de visualizar y conocer los riesgos es a través del formato de identificación de Riesgos, el cual contiene los siguientes elementos:



establecimiento de políticas para su disminución o eliminación. Las causas son los mismos factores internos o externos identificados en el análisis del contexto; todas las causas identificadas deben recibir u respectivo tratamiento mediante las acciones preventivas.

TIPO DE RIESGO



Puede ser Estratégico, operativo, financiero, de cumplimiento, tecnológicos, de imagen. Ver tabla.

RIESGOS



Representa la posibilidad de ocurrencia de un evento o de suceso que pueda afectar el cumplimiento de los objetivos la Entidad, de los objetivos de los procesos o la misión de la entidad.

DESCRIPCIÓN



Se refiere a las características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado.

**AGENTE
GENERADOR**



Constituye los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo; se podrían clasificar en cinco categorías: personas, materiales, equipos, instalaciones y entorno.

EFECTOS



Constituyen las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la Entidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o inmateriales con incidencias importantes tales como: daños físicos y fallecimientos, sanciones, pérdidas económicas, de información, de imagen, de credibilidad y confianza, interrupción del servicio y daño ambiental.

Detalle para tipos de riesgos.

Riesgos estratégicos: riesgos que afectan el Direccionamiento Estratégico de la Entidad, es decir la planeación

Riesgos operativos: riesgos que afectan los procesos misionales o esenciales de la Entidad.

Riesgos financieros: riesgos que afectan los recursos financieros de la Entidad, donde se incluye la planeación y ejecución presupuestal, elaboración de estados financieros, pagos, manejos de bienes, contratación etc.

Riesgos de cumplimiento: asociados con la capacidad de la Entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de transparencia y en general con su compromiso ante la comunidad.

Riesgos tecnológicos: se asocian con la capacidad de la Entidad para que la tecnología disponible satisfaga las necesidades actuales y futuras de la Entidad y soporten el cumplimiento de la misión.

7.3 Realizar análisis de los riesgos identificados:

Establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias calificándolos y evaluándolos con el fin de obtener información para establecer el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar. Esta depende de la información obtenida en el formato de identificación y la disponibilidad de datos históricos y aportes de los servidores de la entidad.

El análisis del riesgo busca establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos con el fin de obtener información para establecer el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar. El análisis del riesgo dependerá de la información obtenida en el formato de identificación de riesgos y la disponibilidad de datos históricos y aportes de los servidores de la Entidad.

Para adelantar el análisis del riesgo se deben considerar los siguientes aspectos:

- La Calificación del Riesgo: Se logra a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia y el impacto que puede causar la materialización del riesgo. La primera representa el número de veces que el riesgo se ha presentado en un determinado tiempo o puede presentarse y la segunda se refiere a la magnitud de sus efectos.
- La Evaluación del Riesgo: permite comparar los resultados de su calificación, con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la entidad al riesgo; de esta forma es posible distinguir entre los riesgos aceptables, tolerables, moderados,

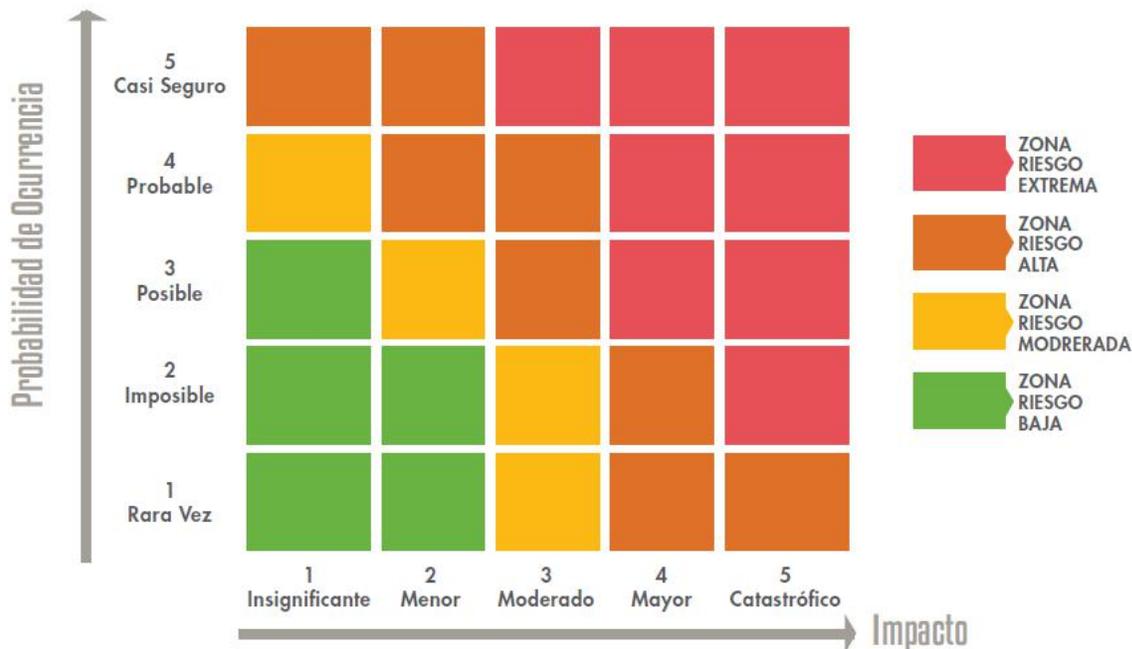
importantes o inaceptables y fijar las prioridades de las acciones requeridas para su tratamiento.

Matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos

La Matriz nos permitirá analizar los resultados de su calificación y distinguir la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el impacto que puede generar en la entidad.

Esta contempla un análisis cualitativo, que hace referencia a la utilización de formas descriptivas para presentar la magnitud de las consecuencias potenciales (impacto) y la posibilidad de ocurrencia (probabilidad).

Con el fin de facilitar la calificación y evaluación a los riesgos, a continuación se presenta una matriz que contempla:



Diligenciamiento de la Calificación y Evaluación de Riesgos

Una vez identificados los riesgos, se debe diligenciar la Calificación y Evaluación de Riesgos de acuerdo con las siguientes instrucciones:

Registre el valor de la **probabilidad**, cualitativa como cuantitativa, así:

El valor asignado para calificar la probabilidad se obtiene de hacer un análisis bajo criterios de frecuencia como el número de veces que el riesgo se ha presentado o pueda presentarse o de factibilidad, teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo.

Registre el valor del **impacto**, cualitativa como cuantitativa así:

TABLA DE IMPACTO.

NIVEL	DESCRIPTOR	DESCRIPCION
1	INSIGNIFICANTE	Sin consecuencias visibles
2	MENOR	Puede ser asumido por la entidad
3	MODERADO	Afectación moderada, permite manejo interno, no afecta imagen ni recursos de la entidad
4	MAYOR	Afecta imagen de la entidad publicación negativa e medios de comunicación puede conllevar a intervención de la entidad por los entes de control y/o afecta presupuesto en más del 50%.
5	CATASTROFICO	Puede generar incumplimiento de la misión y/o disolución de la entidad.

El valor asignado para calificar el impacto, se obtiene de analizar que tanto afectaría a la entidad en caso de que ocurriera el riesgo, debido a sus consecuencias o efectos.

TABLA DE IMPACTO.

NIVEL	DESCRIPTOR	DESCRIPCION
1	Raro	No hay registros de eventos similares en los últimos 10 años en la SVSP o en entidades públicas.
2	Improbable	Ya ocurrió por lo menos una vez en los últimos 10 años en la SVSP o en entidades públicas.

3	Posible	Ya ocurrió por lo menos una vez en los últimos 5 años en la SVSP o en entidades públicas.
4	Probable	Ocurrió una vez en el último año en la SVSP o en entidades públicas.
5	Casi seguro	Ocurrió más de una vez en el último año en la SVSP o en entidades públicas.

Proceda a registrar el número y zona de riesgo, producto del análisis de probabilidad e impacto.

Este primer análisis del riesgo se denomina Riesgo Inherente y se define como aquél al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones por parte de la Dirección para modificar su probabilidad o impacto.

7.4 Valoración del Riesgo.

Acciones fundamentales para valorar el riesgo:

- Identificar controles existentes
- Verificar efectividad de los controles
- Establecer prioridades de tratamiento

La valoración del riesgo es el producto de confrontar los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados, esto se hace con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y para la fijación de políticas. Para adelantar esta etapa se hace necesario tener claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, los cuales permiten obtener información para efectos de tomar decisiones.

Algunos ejemplos de tipos de control se presentan a continuación:

	<p>Comités directivos: La alta dirección analiza los planes, los aprueba y asegura que se designen responsables y recursos para la ejecución de los planes y programas. Se deja evidencia de las decisiones tomadas por la dirección.</p>
--	--

<p style="text-align: center;">Controles de alto nivel</p>	<p>Directrices: son todas las acciones de rectoría generadas internamente o desde el nivel externo (normatividad interna o externa). Estas directrices se encuentran documentadas.</p> <p>Presupuestos: son los planes con que cuenta la entidad para el desempeño de su gestión, tales como planes y presupuestos.</p> <p>Seguimiento: Son todas aquellas acciones adelantadas por los líderes de los procesos para hacer seguimiento, verificar el cumplimiento y tomar las acciones correctivas o preventivas requeridas sobre la gestión de los planes y programas, los procedimientos, políticas de operación claras y aplicadas, informes de gestión, monitoreo de riesgos y cumplimiento de las metas.</p> <p>Prácticas de buen Gobierno: Son los principios y valores que desde la alta dirección trazan el comportamiento ético de la entidad y se materializan a través de: Carta de ética, políticas de riesgo, talento humano, medio ambiente, entre otras.</p>
<p style="text-align: center;">Controles de función directa</p>	<p>Análisis: acciones adelantadas en forma directa por los profesionales con personal a cargo responsable de los procesos con el propósito de evaluar el cumplimiento el desempeño, la gestión y los resultados, mediante la revisión de informes, reuniones con equipo de trabajos, identificación de hechos, causas y oportunidades de mejora.</p> <p>Revisión: Funciones directas de los profesionales con personal a cargo responsables de las actividades o procesos para verificar el cumplimiento, desempeño, la gestión y los resultados del proceso y de las responsabilidades delegadas.</p>

	<p>Aprobación: Funciones directas de los profesionales con personal a cargo responsables de las actividades o procesos mediante las cuales se aprueba y convalida con una firma los resultados del proceso, el suministro de información para la toma de decisiones o se autorizan actuaciones y/o las responsabilidades delegadas. Acto por parte del líder de proceso o responsable de la actividad.</p>
<p>Controles de políticas y procedimientos</p>	<p>Políticas de Operación: son los lineamientos formulados por las personas que operan el proceso y permiten evidenciar las directrices para la adecuada gestión u operación del mismo.</p> <p>Documentación del SGC: (procedimientos, instructivos, manuales, etc.): deben estar establecidos, documentados, operan, actualizados. (ISO 9001, NTCGP 1000, ISO 27001 entre otras).</p> <p>Documentos de trabajo: Formatos de trabajo, matrices o cuadros de Excel, que no han sido adoptados por el SGC, pero son usados por personal de las áreas para verificar, hacer seguimiento y evaluar actividades.</p> <p>Nomograma: recopilación de normas de carácter legal, jurídico o reglamentario tanto internas como externas.</p>
<p>Segregación de funciones</p>	<p>Estructura del Proceso: corresponde a la estructura organizacional que participa en la gestión del proceso, en la que se pueden establecer claramente las responsabilidades sobre aprobaciones, revisiones y ejecución operativa de las actividades del proceso.</p> <p>Documento de delegación de</p>

	<p>responsabilidades: Asignación de responsabilidades por límites, atribuciones, entre otros, formalizadas a través de un documento (memorando, circular) que evidencie dicha delegación por quien está autorizado para hacerlo.</p>
<p>Controles de sistemas de información</p>	<p>Completitud (Completeness): controles en sistemas de información que validan que todos los datos requeridos o que todas las operaciones son ingresadas al sistema de información.</p> <p>Precisión (Accuracy): validaciones realizadas por los sistemas para verificar que un dato corresponde al requisito establecido.</p> <p>Validación (Validity): aprobación de que los datos están completos y precisos en los sistemas de información.</p> <p>Segregación de funciones o roles para la operación de los sistemas de información: cada persona con acceso al sistema tiene asignado un rol que tiene la funcionalidad requerida y autorizada para el desempeño de su función.</p> <p>Controles generales del sistema de información: incluyen la gestión de cambios al sistema de información desde el momento en que se formulan los requerimientos, hasta que se realizan las pruebas y se implementa; seguridad de la información que asegura que se salvaguarda la confidencialidad integridad y disponibilidad de los sistemas de información que apoyan al proceso; y procesos operativos en el área de sistemas que deben ser controlados.</p>
	<p>Inventarios: de elementos físicos, documentos para verificar que las existencias corresponden con los saldos</p>

<p>Controles Físicos</p>	<p>son reales y adecuados para su gestión.</p> <p>Protección Física: lo que incluye control de acceso a las instalaciones del proceso, áreas seguras para la custodia, extintores, detectores de humo, elementos de protección personal, entre otros.</p> <p>Cobertura: son pólizas de cumplimiento, responsabilidad civil, protección de activos, financiera, de calidad y de cobertura legal entre otras. Acuerdos interinstitucionales para la custodia almacenamiento o salvaguarda de activos entre otros.</p>
<p>Indicadores</p>	<p>Eficacia: es un indicador de resultado, que mide el cumplimiento de lo planeado o comprometido.</p> <p>Eficiencia: es un indicador de productividad, que mide el resultado frente a los recursos empleados para lograrlo.</p> <p>Efectividad: son indicadores de impacto</p>

Para realizar la valoración de los controles existentes es necesario recordar que estos se clasifican en:

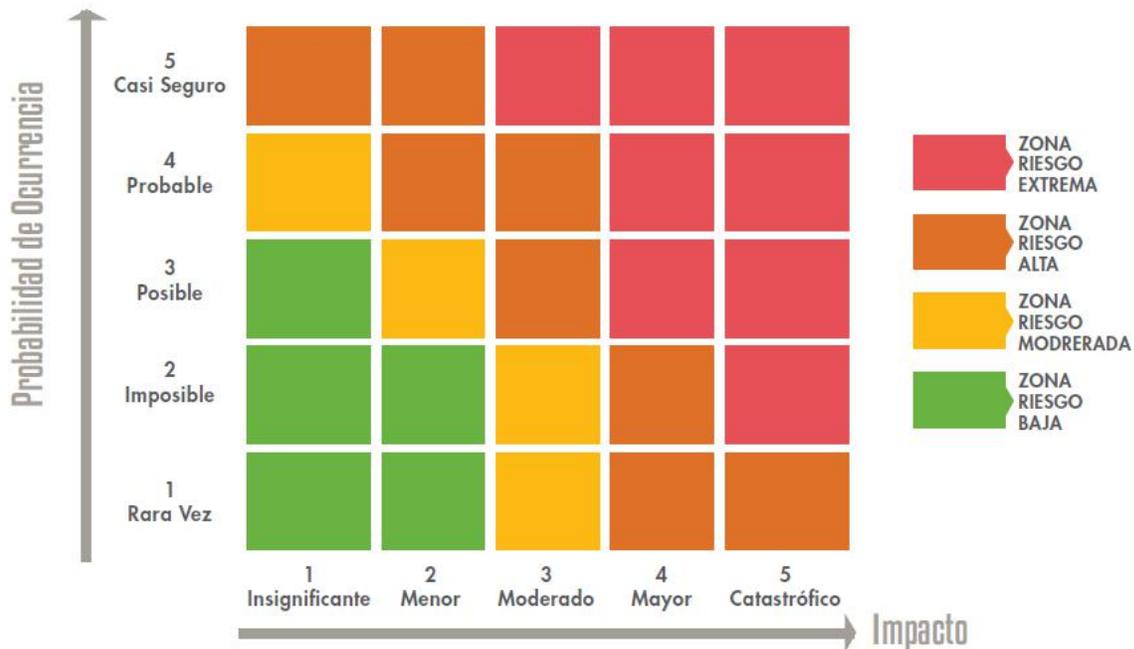
Preventivos: aquellos que actúan para eliminar las causas del riesgo para prevenir su ocurrencia o materialización.

Correctivos: aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad, después de ser detectado un evento no deseable; también la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia.

El procedimiento para la valoración del riesgo parte de la evaluación de los controles existentes, lo cual implica:

- a. Describirlos (estableciendo si son preventivos o correctivos).
- b. Revisarlos para determinar si los controles están documentados, si se están aplicando en la actualidad y si han sido efectivos para minimizar el riesgo.
- c. Es importante que la valoración de los controles incluya un análisis de tipo cuantitativo, que permita saber con exactitud cuántas posiciones dentro de la Matriz de Calificación, Evaluación y Respuesta a los Riesgos es posible

desplazarse, a fin de bajar el nivel de riesgo al que está expuesto el proceso analizado.



El resultado obtenido a través de la valoración del riesgo, es denominado también tratamiento del riesgo, ya que se “involucra la selección de una o más opciones para modificar los riesgos y la implementación de tales acciones” así el desplazamiento dentro de la Matriz de Evaluación y Calificación determinará finalmente la calificación del riesgo

Ejemplo

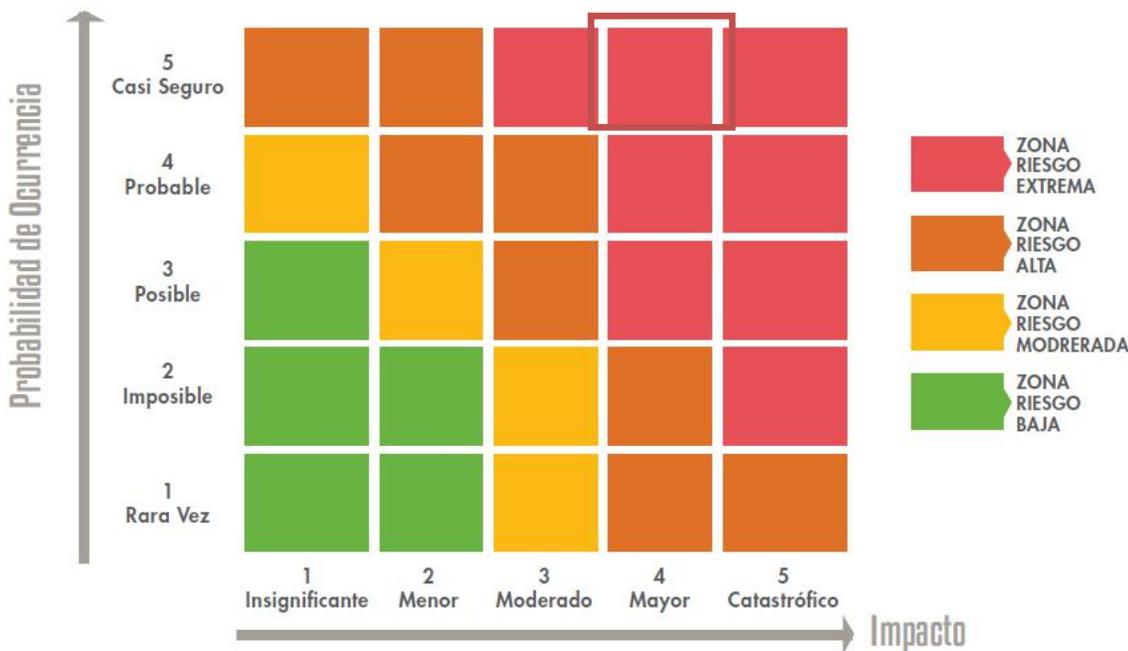
A continuación se presenta un ejemplo de evaluación del riesgo:

R1: Incumplimientos legales al dar respuesta a un derecho de petición fuera de los términos establecidos por ley lo que podría acarrear sanciones legales al servidor responsable

Probabilidad de Ocurrencia: Casi Seguro (5)

Impacto Mayor (4)

Riesgo Inherente = Zona de Riesgo Extrema



FUENTE: Adaptado de Instituto de Auditores Internos. COSO ERM. Agosto 2014.

Plan de Contingencia

Es una forma de organizarse para actuar frente a un evento posible. El Plan de contingencia establece las medidas a tomar, las tareas a realizar, los recursos que se necesitan y las indicaciones para actuar en caso de materialización de un riesgo.

La formulación de planes de contingencia es aplicable para aquellos riesgos en los cuales se decidió **"Asumir el riesgo"**.

7.4.1 Evaluación u Autoevaluación de riesgos

La evaluación / autoevaluación del control se realizará en la matriz de riesgos como herramienta para la gestión de riesgos institucional. Es importante recalcar que la autoevaluación del control es una evaluación interna que el proceso realiza para detectar oportunidades de mejoramiento y detectar desviaciones que no permitan el cumplimiento del objetivo del proceso y por ende los objetivos institucionales.

A continuación se describe de manera detallada el desarrollo de la autoevaluación del control.

DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN	EVALUACIÓN		OBSERVACIONES	
		SI	NO		
1.Describa el control determinado para riesgo identificado	2. El control previene la materialización (afecta probabilidad) o previene enfrentar la situación en caso de materialización (afecta impacto).*	N.A	N.A	Este criterio no puntúa, es relevante determinar si el control es preventivo (probabilidad) o si permite enfrentar el evento una vez materializado (impacto), son el fin de establecer el desplazamiento en la matriz de evaluación de riesgos.	
	3. Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control	15	0		
	4. ¿Esta(n) definido (s) el (los) responsable (s) de la ejecución del control y el seguimiento?	5	0		
	5. ¿El control es automático? (Sistemas o software que permitan incluir contraseña de acceso, o controles de seguimiento a aprobaciones o ejecuciones que se realizan a través de esté, generación de reportes o indicadores sistemas de seguridad con scanner, sistema de grabación entre otros).	15	0		
	6. ¿El control es manual? (Políticas de operación aplicables, autorizaciones a través de firma o confirmaciones vía correo electrónico, archivos físicos, consecutivos, listas de chequeo, controles de seguridad con personal especializado, entre otros).	10	0		
	7. ¿El control se realiza todas veces que sean necesarias?	Siempre	Algunas veces	Nunca	
	Siempre 15				
	Algunas veces 5				
	Nunca 0	15	5	0	
	8. ¿Se cuenta con evidencias de ejecución y seguimiento del control?	10	0		
9. ¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado	30	0			
TOTAL	100	0			

Tabla 2. Evaluación de controles

7.5 Políticas y acciones de Administración de Riesgos

Las políticas identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos con base en su valoración y permiten tomar decisiones adecuadas para evitar, reducir, compartir, transferir o asumir riesgos.

Es importante tener en cuenta que del resultado de la valoración del riesgo se tomará una opción para modificar el riesgo inherente y disminuir el riesgo residual. Así que, según el desplazamiento dentro de la matriz de evaluación y calificación, se determinarán las opciones de tratamiento.

ZONA DE RIESGO EXTREMA	ZONA DE RIESGO ALTA	ZONA DE RIESGO MODERADA	ZONA DE RIESGO BAJA
Reducir el Riesgo, Evitar o Compartir (Se requiere acción inmediata).	Reducir el Riesgo, Evitar , Compartir o Transferir (Se requiere pronta atención).	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo (Se administra con procedimiento normales de control).	Asumir el Riesgo (Genera menores efectos que pueden ser fácilmente remediados).

Opciones de tratamiento.

- Evitar el Riesgo:** Es la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación resultado de unos controles adecuado y acciones de mejoramiento. Por ejemplo: el control de calidad, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, etc
- Reducir el riesgo:** Son acciones encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). Las medidas de reducción son probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas costosas y difíciles. Por ejemplo: a través de la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.
- Compartir o transferir el riesgo:** reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones como en el caso de contratos de seguros u otros medios que permiten distribuir una porción de riesgo. Por ejemplo, la información de gran importancia se puede duplicar y almacenar en un lugar distante y de ubicación segura, en vez de dejarla concentrada en un solo lugar, la tercerización.

- **Asumir o aceptar el riesgo:** Luego de que un riesgo ha sido reducido mediante la aplicación de controles o acciones preventivas, puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso el líder de proceso o la entidad decide "ACEPTAR" este riesgo residual probable y puede elaborar planes de contingencia para su manejo.

Dicha selección implica equilibrar los costos y los esfuerzos para su implementación, así como los beneficios finales, por lo tanto se deberá considerar aspectos como:

- Viabilidad Jurídica.
- Viabilidad Técnica.
- Viabilidad Institucional.
- Viabilidad Financiera o económica.
- Análisis de costo-beneficio.

Una vez implantadas las acciones para el manejo de los riesgos, la valoración después de controles se denomina riesgo residual, éste se define como aquel que permanece después que la dirección desarrolle sus respuestas a los riesgos.

Teniendo en cuenta el análisis de los controles para el riesgo identificado y determinado el número de niveles a mover en la matriz de evaluación del riesgo, se procederá a establecer el Riesgo Residual.

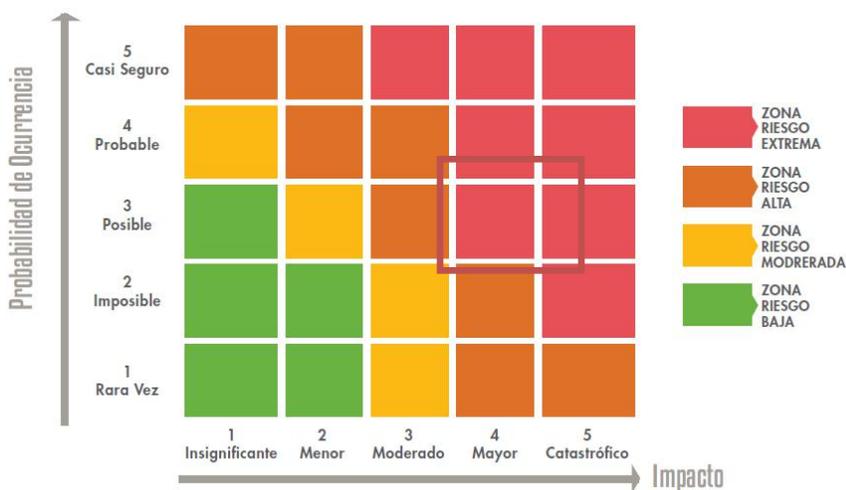
RANGOS DE CALIFICACIÓN DE CONTROLES	DEPENDIENDO SI EL CONTROL AFECTA PROBABILIDAD O IMPACTO DESPLAZA EN LA MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL RIESGO ASÍ: En Probabilidad Avanza hacia arriba En Impacto Avanza hacia la izquierda
	CUADRANTES A DISMINUIR
ENTRE 0 y 50	0
ENTRE 51 Y 75	1
ENTRE 76 Y 100	2

Cálculo del riesgo residual.

Continuando con el Ejemplo calcularemos el riesgo residual para el proceso de Servicio a la ciudadanía.

Si al realizar la identificación de controles y realizar la calificación de los mismos obtuviéramos:

- Control 1 ; Tipo: Preventivo; Calificación: 100



FUENTE: Adaptado de Instituto de Auditores Internos. COSO ERM. Agosto 2014.

De acuerdo a la tabla de recalificación del riesgo y teniendo en cuenta la calificación del control Preventivo en 100, nos desplazamos dos casillas hacia abajo, obteniendo un Riesgo Residual Alto.

Se deberán formular acciones de mejoramiento orientadas a tratar el riesgo residual para los riesgos cuya acción sea: Evitar, reducir o compartir. Estas acciones se deben formular y registrar en el formato FOR-GC-RI-010 FORMATO DE ANÁLISIS DE CAUSAS Y AUTOEVALUACIÓN, al cual se asignará un consecutivo para su posterior seguimiento.

Cuando la acción sea “asumir el riesgo”, se deberá formular acciones de contingencia para cuando el riesgo se materialice.

Acciones de tratamiento: Se deberá registrar todas las acciones de tratamiento, producto de la autoevaluación de riesgos y controles y cualquier oportunidad de mejora que sea posible para evidenciar la gestión de los riesgos en el proceso, recuerde siempre que todas estas acciones son susceptibles de auditoría y seguimiento respectivo de los mapas.

Formulación de Políticas

La administración del riesgo es un elemento fundamental de la función administrativa, por tanto la Alta Dirección en cabeza del Representante Legal de la entidad, es responsable de establecer y operar la Política de la Administración del Riesgo con el apoyo del Comité de Coordinación de Control Interno, basándose en el mapa de riesgos construido durante el proceso.

La política debe señalar, qué debe hacerse para efectuar el control y seguimiento, basándose en los planes estratégicos y los objetivos institucionales o por procesos. Por tanto, debe contener los siguientes aspectos:

- Los objetivos que se esperan lograr.
- Las estrategias para establecer cómo se van a desarrollar las políticas, a largo, mediano y corto plazo.
- Los riesgos que se van a controlar.
- Las acciones a desarrollar contemplando el tiempo, los recursos, los responsables y el talento humano requerido.
- El seguimiento y evaluación a la implementación y efectividad de las políticas

De acuerdo a lo anterior, en Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, se aprobó como política de administración del riesgo:

“La Superintendencia de Vigilancia y Seguridad se compromete a administrar los riesgos para garantizar razonablemente el cumplimiento de su función administrativa, misión y objetivos institucionales, a través de la identificación, análisis, valoración, seguimiento y evaluación de los eventos negativos”.

Plan de acciones preventivas.

Contiene a nivel estratégico los riesgos a los cuales está expuesta la entidad, donde permite plasmar las respuestas tendientes a evitar reducir, dispersar, transferir o asumir el riesgo; además permite conocer el desarrollo de acciones, responsables, fechas de ejecución e indicadores.

Acciones: muestran el compromiso que asumen los servidores públicos frente al riesgo, con relación al tratamiento que se le va a proporcionar y las aplicaciones que se emprenderán para prevenir o reducir el riesgo y que harán parte del plan de manejo del riesgo, las cuales deben ser contundentes y medibles.

Responsables: Permite conocer en cabeza de quién o de quienes reposa la responsabilidad de ejecutar las acciones preventivas que se establezcan.

7.6 La auditoría interna en la administración de riesgos

El Departamento Administrativo de la Función Pública, en su documento “Rol de las Oficinas de Control, Auditoría Interna o quien haga sus veces” destaca entre las funciones que éstas deben cumplir, la valoración del riesgo.

“El propósito de la Oficina de Control Interno respecto a la Administración del Riesgo es el de proveer una evaluación objetiva a la entidad a través del proceso de auditoría interna sobre la efectividad de las políticas y acciones en la materia, de cara a asegurar que los riesgos institucionales estén siendo administrados apropiadamente y que el Sistema de Control Interno está siendo operado efectivamente.”

Paralelo al surgimiento de la Gerencia en Administración del Riesgo, la función de Control Interno también ha cambiado de una auditoría basada en el cumplimiento de controles hacia un enfoque más amplio con relación a la Administración del Riesgo, suministrando la evaluación sobre las políticas y procedimientos, sin comprometer la independencia y objetividad de la función de auditoría interna. Por esta razón la Oficina de Control Interno de la Supervigilancia, incluirá en las auditorías internas a desarrollar, la evaluación de los riesgos identificados en los procesos a auditar.

Como resumen de la función de valoración del riesgo a cargo de la Oficina de Control Interno, se pueden destacar que su rol principal en relación con la administración del riesgo, debe ser proveer la evaluación (aseguramiento) sobre la efectividad del manejo de los riesgos.

Acciones de la Auditoría Interna frente a la Administración del Riesgo.

1. Brindar elementos para la evaluación sobre procesos de Administración del Riesgo.
2. Brindar elementos para determinar si la evaluación de los riesgos es correcta.
3. Evaluar los procesos en relación a la Administración del Riesgo.
4. Revisar y Evaluar el tratamiento de riesgos institucionales.

Adicionalmente, es necesario indicar que cuando la Oficina de Control Interno extiende sus actividades más allá del rol evaluador, deben aplicarse ciertas condiciones (salvaguardas) y debe aplicar las normas de Auditoría Interna relacionadas con la Administración del Riesgo, con el fin de proteger su independencia y objetividad cuando decida desarrollar un rol de asesoría (consultoría) en la materia.

1.2 Monitoreo y Seguimiento

Una vez diseñado y validado el plan para administrar los riesgos, en el mapa de riesgos, es necesario monitorearlo teniendo en cuenta que estos nunca dejan de representar una amenaza para la organización.

El monitoreo es esencial para asegurar que las acciones de control se están desarrollando y para evaluar su eficiencia, a través de revisiones periódicas que

permitan evidenciar situaciones o factores que pueden influir o afectar la ejecución de acciones preventivas.

La evaluación y seguimiento de las medidas tomadas frente a la administración del riesgo se debe realizar como mínimo una vez al año.

El monitoreo debe estar a cargo de:

- Los responsables de los procesos
- La Oficina de Planeación y
- La Oficina de Control Interno.

Su finalidad principal será la de aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo.

La Oficina de Control Interno dentro de su función asesora, comunicará y presentará luego del seguimiento y evaluación, sus resultados y propuestas de mejoramiento y tratamiento a las situaciones detectadas. Esta evaluación es independiente, y tendrá como insumo los seguimientos realizados por la oficina asesora de planeación.

El seguimiento como se expresó en apartes anteriores se debe hacer seguimiento teniendo en cuenta el siguiente cuadro:

ZONA DE RIESGO	PERIODICIDAD
Zona de riesgo Extrema	Bimestralmente
Zona de riesgo Alta	Cada cuatro meses o de acuerdo al cronograma del plan de manejo.
Zona de riesgo Moderado	Cada cuatro meses
Zona de riesgo Baja	Semestralmente

Nota: Los riesgos por corrupción requieren un seguimiento trimestral por parte de los líderes de proceso.

MATERIALIZACION DE LOS RIESGOS.

Cuando se identifique en la entidad que se ha materializado un riesgo la entidad debe implementar las acciones correctivas siguiendo la metodología del procedimiento destinado para tal fin.

Los riesgos materializados deben identificarse en el plan de acciones correctivas y mantener seguimiento sobre las acciones tomadas, todas las acciones derivadas de los riesgos materializados están disponibles en la Suite Visión Empresarial.

PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE RIESGOS PARA LOS PROCESOS EN LA SUPERVIGILANCIA.

Los lineamientos para la gestión del riesgo en la Entidad son:

- a) En la Supervigilancia el Líder de proceso, junto con su equipo de trabajo y con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación deben diligenciar el Mapa de riesgos en la herramienta Suite Visión Empresarial-Modulo de Gestión del Riesgo, implementando la metodología de Identificación y administración del riesgo establecida en el presente Manual, y una vez implementada, al menos 2 veces al año deben realizar 1 reunión de seguimiento y verificación del Mapa de riesgos.
- b) La Oficina Asesora de Planeación cuando lo considere pertinente convocará a reunión a la Oficina de Control Interno para revisión del mapa de riesgos de algún proceso específico que se encuentre actualizando o creando el mapa de riesgos.
- c) La Oficina de Control Interno cuando lo considere pertinente convocará a comité de coordinación del sistema de control interno para hacer seguimiento a los riesgos propuestos por los líderes de los procesos.
- d) El Mapa de riesgos en la herramienta Suite Visión Empresarial-Modulo de gestión del riesgo tiene vinculado el plan de acciones preventivas que le esta dando tratamiento a cada uno de los riesgos, allí se puede consultar el avance de las acciones preventivas propuestas y esta información puede ser consultada por cualquier funcionario de la Supervigilancia. De igual forma en el modulo de acciones correctivas se pueden consultar las acciones correctivas para riesgos materializados.
- e) En la herramienta Suite Visión Empresarial-Modulo de gestión del riesgo se encuentran:
 - Mapa de riesgos Institucional
 - Mapa de riesgos de corrupción
 - Mapa de riesgos por Procesos
- f) Cuando el líder del proceso requiera realizar actualización de su mapa de riesgos, ya sea para crear, modificar o eliminar (cuando desaparece la actividad generadora) debe solicitar reunión a la oficina asesora de planeación con el fin de realizar el trabajo conjunto en la herramienta Suite Visión Empresarial. Se debe dejar registro de las razones para modificar el mapa de riesgos.
- g) Ante cualquier visita de entes de control, cada uno de los líderes de los procesos, pueden mostrar su Mapa de riesgos usando la herramienta Suite visión empresarial.

- h) Cuando se materializa un riesgo se debe generar la acción correctiva de acuerdo con el procedimiento definido para ello en la entidad. La dirección de la entidad es informada de los riesgos materializados en los comités directivos.

CAPITULO ESPECIAL RIESGOS DE CORRUPCION

Teniendo en cuenta el párrafo del Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, permite que las entidades validen la metodología de sus sistema de administración de riesgo con la definida por el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia Transparencia y Lucha contra la Corrupción⁴ la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada ha integrado al presente documento, la metodología para la Identificación de Riesgos de Corrupción y Acciones de Manejo, que a continuación se transcribe.

10.1 Metodología para la Identificación de Riesgos de Corrupción y Acciones para su Manejo

Este componente establece los criterios generales para la identificación y prevención de los riesgos de corrupción de las entidades, permitiendo a su vez la generación de alarmas y la elaboración de mecanismos orientados a prevenirlos o evitarlos.

El referente para la construcción de la metodología del mapa de riesgos de corrupción, lo constituye la Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública. Sin embargo, la metodología que aquí se presenta se aparta de dicha Guía en algunos de sus elementos. Las categorías establecidas en el impacto de la Guía no se tienen en cuenta para la presente metodología, toda vez que la materialización de los riesgos de corrupción es inaceptable e intolerable. Los riesgos de corrupción siempre serán de único impacto. Así mismo, en la probabilidad de materialización únicamente se consideran dos criterios.

10.2 Identificación de Riesgos de Corrupción.

Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que 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.

⁴ Ley 1474 de 2011. Artículo 73

10.3 Establecer las causas.

Es necesario identificar las DEBILIDADES (factores internos) y las AMENAZAS (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

Se busca de manera general “identificar un conjunto sistemático de situaciones que por sus características, pueden originar prácticas corruptas”⁵, asociándolas a cada uno de los procesos y procedimientos de la respectiva entidad. Para el efecto, pueden utilizarse diferentes fuentes de información, como los registros históricos o informes de años anteriores y en general toda la memoria institucional. De igual forma, es conveniente analizar los hechos de corrupción presentados en procesos similares de otras entidades.

10.4 Descripción del riesgo de corrupción.

Una vez identificadas las causas, se define el riesgo de corrupción del proceso o, procedimiento, según sea el caso. El riesgo debe estar descrito de manera clara, sin que su redacción dé lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos.

A manera de ilustración se señalan algunos de los procesos y procedimientos susceptibles de actos de corrupción, a partir de los cuales la entidad podrá identificar sus riesgos de corrupción. Estos necesariamente no serán los únicos que se tengan en cuenta, por lo que cada entidad deberá contemplar en el análisis aquellos procesos que en su quehacer resulten propensos a la corrupción:

- Direccionamiento Estratégico (Alta Dirección).
 - Concentración de autoridad o exceso de poder.
 - Extralimitación de funciones.
 - Ausencia de canales de comunicación.
 - Amiguismo y clientelismo.

- Financiero (Está relacionado con áreas de Planeación y Presupuesto).

⁵ Departamento Administrativo de la Función Pública. Mapas de Riesgos, aproximación teórica y práctica al estudio e identificación de riesgos de corrupción. Bogotá. 1998. Pág. 60.

- Inclusión de gastos no autorizados.
 - Inversiones de dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera, a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de su administración.
 - Inexistencia de registros auxiliares que permitan identificar y controlar los rubros de inversión.
 - Archivos contables con vacíos de información.
 - Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto en beneficio propio o a cambio de una retribución económica.
- De contratación (Como proceso o los procedimientos ligados a éste).
- Estudios previos o de factibilidad superficiales.
 - Estudios previos o de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación. (Estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular).
 - Pliegos de condiciones hechos a la medida de una firma en particular.
 - Disposiciones establecidas en los pliegos de condiciones que permiten a los participantes direccionar los procesos hacia un grupo en particular, como la media geométrica.
 - Restricción de la participación a través de visitas obligatorias innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones.
 - Adendas que cambian condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinados.
 - Urgencia manifiesta inexistente.
 - Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar la función.
 - Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.
 - Contratar con compañías de papel, las cuales son especialmente creadas para participar procesos específicos, que no cuentan con experiencia, pero si con músculo financiero.
- De información y documentación.
- Concentración de información de determinadas actividades o procesos en una persona.
 - Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.
 - Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.
 - Deficiencias en el manejo documental y de archivo.
- De investigación y sanción.
- Fallos amañados.
 - Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo.

- Desconocimiento de la ley, mediante interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación.
 - Exceder las facultades legales en los fallos.
 - Soborno (Cohecho).
- De actividades regulatorias.
 - Decisiones ajustadas a intereses particulares.
 - Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).
 - Soborno (Cohecho).
 - De trámites y/o servicios internos y externos.
 - Cobro por realización del trámite, (Concusión).
 - Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).
 - Falta de información sobre el estado del proceso del trámite al interior de la entidad.
 - De reconocimiento de un derecho, como la expedición de licencias y/o permisos.
 - Cobrar por el trámite, (Concusión).
 - Imposibilitar el otorgamiento de una licencia o permiso.
 - Ofrecer beneficios económicos para acelerar la expedición de una licencia o para su obtención sin el cumplimiento de todos los requisitos legales.
 - Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).

10.5 Análisis de Riesgo: Probabilidad de Materialización de los Riesgos de Corrupción.

El análisis del riesgo busca determinar el grado en el cual se puede materializar un evento. Teniendo en cuenta la Guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, para la probabilidad de materialización de los riesgos de corrupción se considerarán los siguientes criterios: (i) Casi seguro: se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias y (ii) Posible: el evento puede ocurrir en algún momento.

En la terminología de gestión del riesgo, “la probabilidad hace referencia a la oportunidad de que algo suceda, medido o determinado de manera objetiva (basado en datos y hechos históricos) o subjetiva (bajo criterios de experiencia o experticia de quien analiza), utilizando términos generales o matemáticos (como la probabilidad numérica) o

la frecuencia en un periodo de tiempo determinado”⁶. Se busca por lo tanto determinar el grado en el cual se puede materializar un evento.

En cuanto al impacto o consecuencia, este se refiere al “resultado de un evento que afecta los objetivos. Un evento puede generar un rango de consecuencias, las cuales se pueden expresar cualitativa o cuantitativamente. Las consecuencias iniciales pueden escalar a través de efectos secundarios”. Para el análisis propuesto, el impacto de la materialización de un riesgo de corrupción es único, por cuanto lesiona la imagen, la credibilidad, la transparencia y la probidad de las entidades y del Estado, afectando los recursos públicos, la confianza y el cumplimiento de las funciones de la administración, siendo por tanto **inaceptable** la materialización de un riesgo de corrupción.

Valoración del Riesgo de Corrupción.

Una vez identificados los riesgos de corrupción, la entidad debe establecer los controles teniendo en cuenta: (i) Controles preventivos, que disminuyen la probabilidad de ocurrencia o materialización del riesgo; y (ii) Controles correctivos, que buscan combatir o eliminar las causas que lo generaron, en caso de materializarse.

En relación con los controles se debe llevar un registro para su valoración. Basados en la Guía para la Administración del Riesgo (DAFP-2011), se presenta el siguiente modelo para ser implementado por las entidades:

VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN					
Controles			Criterios	Cumplimiento	
Descripción	Preventivo	Correctivo	Criterio de medición	Si	No
			Existe(n) herramienta(s) de control.		
			Existen manuales y/o procedimientos que expliquen el manejo de la herramienta.		
			En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva.		

De acuerdo al resultado del análisis efectuado al control que se haya propuesto, el responsable del proceso deberá determinar si es pertinente o si requiere del establecimiento de controles adicionales o complementarios, con el fin de evitar o prevenir el riesgo.

⁶ ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC31000. Gestión del Riesgo. Principios Directrices. Bogotá. 2011. Pág. 22

10.6 Política de Administración de Riesgos de Corrupción.

La política de administración de riesgos es el conjunto de “actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo”. Esta política debe estar alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar de forma razonable la eficacia de las acciones planteadas frente a los posibles riesgos de corrupción identificados.

Para los riesgos de corrupción, las acciones que debe tener en cuenta la alta dirección para su administración son:

- Evitar el riesgo: *“Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas”.*
- Reducir el riesgo: Implica tomar medidas encaminadas a disminuir la probabilidad (medidas de prevención). *“La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles”.*

En este orden de ideas, es necesario que dentro del mapa institucional y de la política de administración del riesgo de la entidad, se contemplen los riesgos de posibles actos de corrupción, para que a partir de ahí se realice un monitoreo a los controles establecidos para los mismos. Esto con el fin de garantizar la toma de decisiones oportunas desde el nivel más alto de la organización mediante la coordinación de actividades tendientes a reducirlos y evitarlos, y que a la vez se establezcan los responsables acorde con los procesos y procedimientos susceptibles de riesgos de corrupción en la entidad.

Para estos efectos, se debe tener en cuenta la política general de administración de riesgos, que según los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, contempla: (i) los objetivos que se esperan lograr; (ii) las estrategias para establecer cómo se va a desarrollar las políticas, a largo, mediano y corto plazo; (iii) los riesgos que se van a controlar; (iv) las acciones a desarrollar contemplando el tiempo, los recursos, los responsables y el talento humano requerido y (v) el seguimiento y evaluación a la implementación y efectividad de las políticas.

10.7 Seguimiento de los Riesgos de Corrupción.

Teniendo en cuenta que la dinámica en la cual se desenvuelve la corrupción puede variar y en algunos casos sofisticarse, dificultando o incluso impidiendo su detección, es necesario que permanentemente se revisen las causas del riesgo de corrupción identificado. En este sentido las entidades deberán realizar seguimiento a los mapas de

riesgo por los menos tres (3) veces al año, esto es con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31.

10.8 Mapa de Riesgos de Corrupción.

Una vez realizado el proceso para identificar los riesgos de corrupción y las medidas para mitigarlos, se elabora el mapa de riesgos de corrupción de la respectiva entidad.

El mapa de riesgos de corrupción describe los riesgos de corrupción asociados a los procesos internos de la entidad, la matriz de riesgos de corrupción (Anexo) se presenta de la siguiente manera:

PARTE 1 IDENTIFICACION.

Proceso: De acuerdo con el mapa de procesos de la entidad.

Objetivo: Se describe el objetivo del proceso.

Causas: Responde a la pregunta “¿debido a?”, que factores pueden originar riesgos de corrupción

Descripción del riesgo: Presenta el riesgo al cual esta expuesta la entidad, responde a la pregunta “¿Qué puede suceder?”

Efectos: Son las consecuencias de la materialización del riesgo, responde a la pregunta: ¿Lo que generaría?

PARTE 2 ANALISIS.

Probabilidad de materialización: De acuerdo con el manual para la identificación y administración del riesgo en la entidad para la probabilidad de materialización de los riesgos de corrupción se considerarán los siguientes criterios:

(i) Casi seguro: se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias y (ii) Posible: el evento puede ocurrir en algún momento.

PARTE 3 MEDIDAS DE MITIGACION.

Descripción: Se presenta como se controla en la actualidad el riesgo.

Tipo de control: Puede ser preventivo cuando la medida implica la reducción de la probabilidad de materialización del riesgo o correctivo cuando la medida sugiere la atención del riesgo cuando este se ha materializado con el fin de reducir su impacto.

Administración del riesgo: Es la política que adopta la entidad para el tratamiento de los riesgos, hay dos alternativas de manejo:

1. Evitar el riesgo: “Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas”.

2. Reducir el riesgo: Implica tomar medidas encaminadas a disminuir la probabilidad (medidas de prevención). “La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles”.

PARTE 4 SEGUIMIENTO.

Acciones: Describe el plan de acción preventiva tomado para eliminar las causas de los riesgos.

Responsable: Describe el área responsable en la entidad por la implementación de la acción.

Indicador: Describe la meta medible para el seguimiento al riesgo.

CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Cambio	Versión
29/08/2011	Creación	1
30/09/2011	Cambia la codificación del Sistema de Gestión de Calidad	2
19/03/2013	Actualización del Manual-Cambio de logos- Cambio de codificación	3
28/08/2014	Inclusión Política de Riesgos y complementación metodología	4

7/04/2015	<p>Se incluye tabla de contenido</p> <p>Se actualiza de acuerdo a la nueva estructura de MECI 2014</p> <p>Se incluyen definiciones de mapa de riesgos Institucional y mapa de riesgos por proceso</p> <p>Se incluye tabla de calificación de probabilidad</p> <p>Se adicionan criterios para materialización del riesgo</p> <p>Se incluye relación a planes de contingencia para riesgos cuya zona de riesgo es baja.</p> <p>Se incluye descripción del formato de riesgos de corrupción</p> <p>Se ajusta numeración</p> <p>Se adiciona</p>	5
30/12/2016	<p>Se actualiza la tabla de contenido.</p> <p>Se agregaron las responsabilidades para la construcción de los mapas de riesgo.</p> <p>Se realiza actualización y ajuste del contenido de acuerdo a la metodología del Instituto de Auditores Internos COSO</p> <p>Se incluyen y ajustan definiciones.</p> <p>Se incluye tabla de seguimiento y evaluación para los para la revisión de los riesgos.</p>	6

APROBACION	NOMBRE	CARGO	FECHA
ELABORO	Diana Carolina Morales V.	Contratista Profesional de Apoyo Sistema de Gestión de Calidad	30/12/2016
VALIDO	Daniel Enrique Pedroza Vanegas	Jefe Oficina Asesora de Planeación	30/12/2016
APROBO	Daniel Enrique Pedroza Vanegas	Jefe Oficina Asesora de Planeación	30/12/2016