

# 1. Objetivo

Describir las actividades para la gestión de los riesgos desde su identificación, valoración, documentación, monitoreo y evaluación, con el fin de mitigar los eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y procesos de la entidad, incorporando lineamientos para la prevención de los delitos contra la administración pública, así como prevenir conductas relacionadas con el lavado de activos y la financiación del terrorismo.

# 2. Alcance

Aplica a todos los procesos del Instituto Distrital del Patrimonio Cultural - IDPC. En el caso de seguridad digital, éstos se gestionan de acuerdo con los criterios diferenciales descritos en el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información. Inicia desde el establecimiento del contexto, seguido por la identificación, análisis, evaluación y control de los riesgos, finalizando con el monitoreo y evaluación de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información, en el marco de la implementación del esquema de las Líneas de Defensa, incorporando los lineamientos establecidos en el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, así como lo relacionado con la prevención de los delitos contra la administración pública.

# 3. Definiciones

**Causa:** Todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.

**Celebración indebida de contratos:** Se da cuando se celebra un contrato en contra del régimen legal o establecido por la institución sin haber tenido en cuenta los requisitos legales o que inhabilitan o lo hacen incompatible.

**Cohecho:** Consiste en la solicitud de dinero, utilidad, beneficio o recompensa por parte de un servidor público, a cambio de ejecutar o dejar pasar por alto un acto relacionado con su cargo. También se califica como cohecho cuando dicho funcionario acepte una oferta económica, recompensa o promesa por parte de algún ciudadano, desviando sus deberes de acuerdo a su cargo.

**Concusión:** Se da cuando un servidor público en ejercicio de su cargo, abusando de su autoridad, exige pagar a una persona una retribución para su beneficio personal. La concusión se da cuando un funcionario público induzca a una persona a que dé o prometa dinero a un tercero.

**Contrato sin cumplimiento de requisitos legales:** Cuando el funcionario público en ejercicio de sus funciones ejecute un contrato sin revisar los lineamientos legales mínimos o que a su vez lo celebre sin cumplir las condiciones anteriormente mencionadas.

**Control:** Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

**Consecuencia:** Los efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas.

**Corrupción:** Es el abuso de poder o de confianza para el beneficio particular en detrimento del interés colectivo, en el que se incurre al ofrecer o solicitar, entregar o recibir bienes o dinero en especie, en servicios o beneficios a cambio de acciones, decisiones u omisiones.

**Debida diligencia:** Es el proceso mediante el cual la entidad adopta medidas para el conocimiento de su contraparte, de su negocio, operaciones, y productos y el volumen de sus transacciones.

**Factores de riesgo:** Son los agentes generadores del riesgo de LA/FT y se deben tener en cuenta como mínimo los siguientes: i) Clientes y usuarios; ii) Producto; iii) Canales de Distribución y iv) Jurisdicciones.

**Financiación del Terrorismo - FT:** Está relacionada con los fondos, bienes o recursos a los que acceden las organizaciones terroristas o los terroristas para poder costear sus actividades.

**Gestión del riesgo:** Proceso efectuado por la alta dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos.

**Integridad:** Propiedad de exactitud y completitud.

**Interés indebido en la celebración de contratos:** Se presenta cuando el funcionario público tiene intereses propios o a favor de un tercero, en la celebración o trámite de un trámite o diligencia en la que pueda intervenir debido a las funciones que tiene asignadas.

**Impacto:** Las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

**Lavado de Activos – LA:** Es un delito que consiste en dar una apariencia de origen legítimo o lícito a bienes – dinerarios o no, que en realidad son productos o “ganancias” de delitos graves como: Tráfico ilícito de drogas, trata de personas, corrupción, secuestros y otros.

**Mapa de riesgos:** Documento con la información resultante de la gestión del riesgo.

**Peculado:** Consiste en la apropiación o uso inadecuado de los bienes por parte de los funcionarios encargados de su administración y custodia. También se considera peculado el uso de bienes materiales para el beneficio propio de un funcionario público. Así mismo, el funcionario que utilice recursos públicos con un fin diferente al que ha sido establecido también está incurriendo en peculado.

**Plan de Mitigación:** Herramienta de planificación empleada para la gestión y control de las tareas y que busca minimizar los efectos de un riesgo.

**Plan de Contingencia:** Herramienta de planificación que busca contener los efectos del riesgo ya materializado y que se constituye como una medida de contención temporal mientras que el proceso se reestablece a su curso natural. La formulación y ejecución de un Plan de Contingencia no limita la necesidad de generar un Plan de Mejoramiento una vez se evidencia la materialización de un riesgo.

**Prevaricato:** Es uno de los delitos contra el patrimonio en el cual se da una resolución de manera injusta en los diferentes actos administrativos con el conocimiento de que su decisión es ilegal.

**Probabilidad:** Se entiende la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Estará asociada a la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.

**Riesgo de gestión:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos de la entidad. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

**Riesgo de corrupción:** Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

**Riesgo de LA/FT – FPADM:** Posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una persona natural o jurídica, al ser utilizada para cometer los delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo o de la proliferación de armas de destrucción masiva.

**Riesgo inherente:** Nivel de riesgo propio de la actividad. El resultado de combinar la probabilidad con el impacto, nos permite determinar el nivel del riesgo inherente, dentro de unas escalas de severidad.

**Riesgo residual:** El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.

**Tráfico de Influencias:** Ocurre cuando un individuo particular interviene con el funcionario público, realizando indebidas influencias para poder beneficiarse económicamente.

**Vulnerabilidad:** Representan la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenazas.

## 4. Políticas de Operación

**4.1** El presente procedimiento articula los lineamientos que sobre la materia dicte el Gobierno Nacional y Distrital, a través de sus Guías de orientación, incluyendo la Administración de los Riesgos de Gestión y Corrupción, los Riesgos de Seguridad Digital y los Riesgos para la Prevención del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo – SARLAFT, así como la prevención de los delitos contra la Administración Pública.

**4.2** La Política General para la Administración del Riesgo del Instituto y sus componentes se describen a continuación:

### 4.2.1 Declaración

*“El Instituto Distrital del Patrimonio Cultural, interesado en el logro de sus objetivos estratégicos, se compromete a realizar una adecuada administración y gestión de los riesgos; para ello contará con la colaboración y disposición de sus servidores públicos y contratistas de todos los procesos y dependencias de la entidad, quienes en ejecución de los roles de las líneas de defensa llevarán a cabo la identificación, análisis, valoración, monitoreo, control y evaluación de aquellos eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, así como la adecuada prestación de los servicios.*

*La entidad establece los lineamientos y herramientas necesarias, para promover, controlar y responder a los acontecimientos potenciales o*

*aquellos en los que puedan desencadenar situaciones de corrupción o incumplimiento de los objetivos propuestos.*

*Desde la Alta Dirección se ratifica el compromiso frente al fortalecimiento de una cultura de prevención de conductas asociadas con el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva. Así mismo se rechazan todas las prácticas asociadas a este tipo de conductas.”*

#### **4.2.2 Objetivo de la Política**

La Gestión de Riesgos del Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, se alinea con los objetivos estratégicos identificados en el Plan Estratégico Institucional y con el objetivo de cada proceso, desde su identificación hasta una gestión a un nivel aceptable.

#### **4.2.3 Alcance de la Política**

La Gestión de riesgos del Instituto, es aplicable a todos los procesos de la entidad. En el caso de los riesgos de seguridad digital, estos se deben gestionar de acuerdo con los criterios diferenciales descritos en el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información. Así mismo se incorporan los lineamientos establecidos para el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismos – SARLAFT, así como para la prevención de delitos contra la Administración Pública.

#### **4.2.4 Niveles de aceptación del riesgo**

De acuerdo con los riesgos de gestión aprobados, y la evaluación después de controles se define el nivel de aceptación del riesgo de acuerdo a la siguiente tabla; para los riesgos de corrupción su condición es inaceptable, por tanto, su tratamiento estará enmarcado en reducir, evitar o transferir el riesgo.

Tabla 1. Nivel de aceptación riesgos de gestión

<b>Zona de riesgo</b>	<b>Nivel de aceptación</b>
Baja	Se <b>asumirá</b> el riesgo y se administra por medio de las actividades propias del proceso asociado. El seguimiento se realizará de acuerdo al numeral 5 del presente procedimiento. Se incluye en el mapa de riesgo institucional.
Moderada	Se deben establecer acciones de control preventivas que permitan <b>reducir</b> la probabilidad de ocurrencia del riesgo. El seguimiento se realizará de acuerdo al numeral 5 del presente procedimiento. Se incluye en el mapa de riesgo institucional.
Alta y Extrema	Se debe incluir el riesgo tanto en el Mapa de Riesgo Institucional y se establecen acciones de Control Preventivas que permitan <b>mitigar</b> la materialización del riesgo. El seguimiento se realizará de acuerdo con el numeral 5 del presente procedimiento.

Tabla 2. Nivel de aceptación riesgos de corrupción

<b>Zona de riesgo</b>	<b>Nivel de aceptación</b>
Baja	Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado. El seguimiento se realizará de acuerdo con el numeral 5 del presente procedimiento.
Moderada	Se deben establecer acciones de control preventivas que permitan <b>reducir</b> la probabilidad de ocurrencia del riesgo. El seguimiento se realizará de acuerdo con el numeral 5 del presente procedimiento.
Alta y Extrema	Se adoptan medidas para:  <b>Reducir</b> la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.  <b>Evitar</b> Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, decidiendo no iniciar o no continuar con la actividad que causa el riesgo.  <b>Transferir o compartir</b> una parte del riesgo para reducir la probabilidad o el impacto del mismo. El seguimiento se realizará de acuerdo con el numeral 5 del presente procedimiento.

#### 4.2.5 Niveles para calificar el impacto

Teniendo en cuenta las características del Instituto y la definición de sus objetivos estratégicos y de proceso, se tomarán en cuenta como niveles para calificar el impacto, los contenidos en la la “*Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*” del DAFP.

#### 4.2.6 Tratamiento de riesgos

Frente al riesgo residual se hace el análisis de la estrategia que se utilizará para combatirlo. Las estrategias pueden ser:

- ✓ **Reducir:** Si el riesgo es alto se determina tratarlo mediante transferencia o mitigación del mismo.
  - **Transferencia:** Tercerizar el proceso o trasladarlo a través de seguros o pólizas. La responsabilidad económica recae sobre el tercero, pero el impacto reputacional lo asume la entidad.
  - **Mitigar:** Implementación de acciones que mitiguen el nivel de riesgo. Esto se hace a través de un plan de acción en el que se debe especificar: a) responsable, b) fecha de implementación y c) fecha de seguimiento. No necesariamente se refiere a un control adicional.
- ✓ **Aceptar:** Se asume el riesgo conociendo los efectos de su materialización.
- ✓ **Evitar:** Si el riesgo es demasiado alto se decide no asumir la actividad que genera este riesgo.

**4.3** De acuerdo con el “Lineamiento para implementar el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo en las Entidades del Distrito” el fundamento para la gestión de los riesgos se realiza sobre la base de lo descrito en la “*Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*” versión 5 (Dirección de Gestión y Desempeño Institucional-DAFP, 2020)

**4.4** Para la identificación y análisis de los riesgos en los procesos, se debe tener en cuenta el contexto externo asociado al objetivo del proceso y el

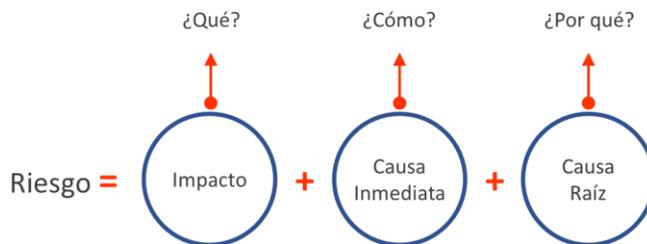
contexto interno asociado a las actividades del proceso, asimismo se pueden tomar como fuentes los planes de mejoramiento, encuestas de satisfacción, resultados de la gestión del proceso, informes de evaluación emitidos por la Asesoría de Control Interno, entre otros.

Con el fin de asegurar una correcta identificación de los riesgos y posterior gestión, se debe contar con las caracterizaciones de los procesos actualizadas, aprobadas y publicadas.

De acuerdo con lo dispuesto en la “*Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*” versión 5 (Dirección de Gestión y Desempeño Institucional-DAFP, 2020), se debe tener en cuenta que:

La descripción del riesgo debe contener los siguientes componentes dentro de su estructura, iniciando en su redacción con las palabras: “Posibilidad de”

Posteriormente se debe agregar la estructura que se muestra a continuación:



La definición de cada uno de los componentes de la estructura es:

- **Impacto:** Las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.
- **Causa inmediata:** Circunstancias o situaciones más evidentes sobre las cuales se presenta el riesgo, las mismas no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.
- **Causa raíz:** Es la causa principal o básica, corresponden a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo, son la base para la definición de controles en la etapa de valoración del riesgo. Se debe tener en cuenta que para un mismo riesgo pueden existir más de una causa o subcausas que pueden ser analizadas.

En la redacción del riesgo es importante tener en cuenta las siguientes premisas:

- No describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control. Ejemplo: errores en la liquidación de la nómina por fallas en los procedimientos existentes.
- No describir causas como riesgos Ejemplo: inadecuado funcionamiento de la plataforma estratégica donde se realiza el seguimiento a la planeación.
- No describir riesgos como la negación de un control. Ejemplo: retrasos en la prestación del servicio por no contar con digiturno para la atención.

El riesgo de corrupción: Es la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. *“Esto implica que las prácticas corruptas son realizadas por actores públicos y/o privados con poder e incidencia en la toma de decisiones y la administración de los bienes públicos”* (Conpes N° 167 de 2013).

Los riesgos de corrupción son inaceptables, por lo cual todos ellos contarán con un plan de tratamiento. Es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición, así:

Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado

Los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos.

Para la redacción del riesgo se debe evitar iniciar con palabras negativas como: “No...”, “Que no...”, o con palabras que denoten un factor de riesgo (causa) tales como: “ausencia de”, “falta de”, “poco(a)”, “escaso(a)”, “insuficiente”, “deficiente”, “debilidades en...”

Los riesgos de corrupción en Trámites, Otros Procedimientos Administrativos - OPA y consultas de información distritales, serán gestionados de acuerdo con la metodología descrita en este procedimiento y se tendrán en cuenta los *“Lineamientos para la identificación de riesgos de corrupción en Trámites, OPA y consultas de información distritales”* emitidos por la Secretaría General.

Dentro de los riesgos de corrupción se deben identificar aquellos relacionados con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo, en concordancia con el *“Lineamiento para prevenir el lavado de activos y contra la financiación del terrorismo en las entidades distritales”*.

**4.5** El monitoreo de los riesgos se realiza de manera integral (institucionales y de corrupción) con periodicidad cuatrimestral y utilizando los siguientes cortes de información: abril 30, agosto 31 y diciembre 31. El monitoreo se debe registrar en el formato de Mapa de Riesgos Institucional y reportarlo a la Oficina Asesora de Planeación en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha definida para el seguimiento.

Para el desarrollo de esta fase es importante precisar que los indicadores formulados para realizar el monitoreo de la ejecución de acciones de los planes o cronogramas de trabajo (Operativo Anual-POA, Plan de Mejoramiento, Planes de mitigación de riesgos, Planes de Contingencia) u otro tipo de mediciones de carácter netamente operativo son elementos de autoevaluación propias de cada proceso, pero no muestran resultados estratégicos o de gestión y por ende no requieren ser reportados a la Oficina Asesora de Planeación.

- a) Monitoreo y autoevaluación: Hace referencia a la vigilancia constante medición resultados de los indicadores propios, realizado por el líder del proceso como “primera línea de defensa”, los cuales deben ser analizados y de acuerdo con lo observado se deberán tomar las acciones pertinentes.

Los resultados de las mediciones realizadas a los indicadores deben ser remitidos a la Oficina Asesora de Planeación de forma trimestral dentro de los 10 días calendario al vencimiento del trimestre, para que en el rol de segunda (2da) línea de defensa se realice el monitoreo de los resultados de los indicadores, los cuales serán presentados al Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la entidad para la toma de acciones. No obstante, es el líder del proceso en conjunto con el equipo operativo los responsables de los datos y resultados de las mediciones de los indicadores.

En el desarrollo de esta fase, al inicio de cada vigencia se deberá revisar la pertinencia de los indicadores, con el fin de identificar su permanencia, eliminación, creación o modificación y los cambios que se generen deberán ser informados a la Oficina Asesora de Planeación para el ajuste en la herramienta consolidada.

- b) Toma de acciones: Esta fase abarca la formulación de acciones orientadas a corregir las desviaciones negativas encontradas en la vigencia, a partir de los resultados del indicador y que deberán ser registradas en el plan de mejoramiento y ser objeto de monitoreo y evaluación.

- c) Seguimiento y evaluación: La Asesoría de Control Interno realizará la evaluación de los resultados de la medición de la gestión y el desempeño de la entidad y realizará la retroalimentación respectiva.

- 4.6** Con el fin de cumplir con tiempos anteriormente señalados por la normatividad vigente, se recomienda que al interior de los procesos se solicite la información del monitoreo manera previa a la fecha de corte.
- 4.7** El monitoreo y revisión de la gestión de riesgos está alineada con la dimensión del MIPG de Control interno que se desarrolla a través de un esquema de asignación de responsabilidades y roles.
- 4.8** En los casos en que un riesgo se materialice, el líder de proceso debe ejecutar el plan de contingencia y establecer un plan de mejora que será incluido en la matriz del Plan de Mejoramiento Institucional Interno consolidado del IDPC. Por lo tanto, el riesgo será excluido de la matriz de riesgos institucional por cuanto deja de ser una probabilidad de ocurrencia y su tratamiento se realizará a través del Plan de Mejoramiento. Una vez las acciones del plan de mejoramiento hayan sido cerradas y desde la Asesoría de Control Interno se califiquen como efectivas el proceso deberá volver a hacer el análisis para su incorporación en la Matriz de Riesgos Consolidada.
- 4.9** Es responsabilidad de los procesos aplicar y monitorear el cumplimiento de los controles y planes de mitigación de los riesgos identificados, teniendo en cuenta el tiempo y cronogramas definidos.
- 4.10** De acuerdo con la zona de riesgo residual en la cual se clasifique el riesgo, se definirán las siguientes herramientas de planificación que se encuentran contenidas en el instrumento para la gestión de riesgos:
- ✓ Para los riesgos clasificados en Zona Alta y Extrema: Deben generar un Plan de Mitigación y un Plan de Contingencia
  - ✓ Para los riesgos clasificados en Zona Moderada: Deben generar un Plan de Mitigación
  - ✓ Para los riesgos clasificados en Zona Baja: No requieren de un plan de manejo adicional

Es importante resaltar que todos los riesgos requieren de la ejecución de los controles que les permite mantenerse en la zona de clasificación establecida, por lo tanto, para efectos del seguimiento y evaluación realizada por las instancias correspondientes, se requerirán las evidencias de la aplicación del control, así como de la ejecución del Plan de Mitigación y del Plan de Contingencia, este último en caso de producirse la materialización del riesgo.

- 4.11** Las actividades de control que se establezcan para el tratamiento de los riesgos deben evidenciar la eficacia para la administración o gestión efectiva de los riesgos identificados, de tal manera que se puedan reducir las posibilidades de ocurrencia y los impactos que se puedan llegar a generar

## 5. Contenido

### **Actividad N°1. Establecer el contexto**

A partir de las directrices y lineamientos establecidos en las políticas de operación, realizar el análisis del contexto, determinando las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual el IDPC busca alcanzar sus objetivos.

Se deben considerar factores como: Estructura organizacional, funciones y responsabilidades, políticas, objetivos y estrategias implementadas, recursos y conocimientos con que se cuenta (personas, procesos, sistemas, tecnología), relaciones con las partes involucradas y la estructura organizacional, resultados de las auditorías externas e internas, caracterización del proceso, resultados de los indicadores, estado de PQR, informe de entes externos y de gestión de la entidad, la normatividad, lineamientos emitidos en las diferentes temáticas de la entidad. Verificar el diagnóstico o análisis de contexto realizado como insumo para la formulación del Plan Estratégico Institucional, PEI.

**Punto de Control:** N/A

**Responsable (s):** Líder de proceso y equipo de trabajo

**Registros:** Mapa de riesgos

### **Actividad N°2. Identificar y clasificar el riesgo**

Identificar los puntos de riesgos, áreas de impacto, factores de riesgo y con base éstos, describir el/los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos tanto del proceso como institucionales guardando que la redacción se haga conforme con la tipología del riesgo (Corrupción/Gestión) y seleccionar su clasificación.

La identificación y clasificación del riesgo comprende:

- Identificar si se trata de un riesgo de gestión o de corrupción.
- La descripción del riesgo.
- La identificación de las causas por las cuales el riesgo se podría llegar a materializar.
- Los efectos que podría conllevar la materialización del riesgo.
- La clasificación de riesgos.

**Punto de Control:** Verificar que la redacción e identificación de los riesgos de corrupción y gestión atienda a la naturaleza de su tipología y la clasificación seleccionada.

NOTA: Revisar lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP.

**Responsable (s):** Líder de proceso y equipo de trabajo

**Registros:** Mapa de riesgos

### **Actividad N°3. Analizar el riesgo identificado**

Establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (riesgo inherente) de acuerdo con los parámetros definidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP en el numeral correspondiente a “Valoración del riesgo”.

Definir el tratamiento que se dará al riesgo de acuerdo con los parámetros definidos en el numeral 4.9

**Punto de Control:** N/A

**Responsable (s):** Líder de proceso y equipo de trabajo

**Registros:** Mapa de riesgos

### **Actividad N°4. Definir y establecer los controles**

Definir los controles y realizar análisis de los mismos en el formato de mapa de riesgos en las secciones denominadas “Controles de Riesgos de Gestión” y “Controles de Riesgos de Corrupción”, evaluando la solidez de los mismos.

**Punto de Control:** N/A

**Responsable (s):** Líder de proceso y equipo de trabajo

**Registros:** Mapa de riesgos

#### **Actividad N°5. Valorar el riesgo**

Confrontar los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos y valorados, con el fin de determinar la zona de riesgo residual teniendo en cuenta lo definido en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP

**Punto de Control:** N/A

**Responsable (s):** Líder de proceso y equipo de trabajo

**Registros:** Mapa de riesgos

#### **Actividad N°6. Definir el Plan de mitigación del riesgo**

Formular las acciones que contribuyan a eliminar o mitigar las causas generadoras del riesgo, de acuerdo con la valoración definitiva del mismo.

Se debe establecer el responsable de la actividad, el tiempo requerido para su ejecución y el indicador de medición del plan.

Si al valorar los riesgos estos resultan en zona de riesgo “Alta” o “Extrema”, se debe formular un Plan de Contingencia cuyo contenido proyecte aquellas acciones inmediatas a ejecutar en caso de la materialización del riesgo.

**Punto de Control:** N/A

**Responsable (s):** Líder de proceso y equipo de trabajo

**Registros:** Mapa de riesgos

#### **Actividad N°7. Aprobar el mapa de riesgos del proceso**

Una vez identificados, documentados y aprobados los riesgos por parte del líder del proceso; enviar mediante comunicación escrita el mapa de riesgos indicando su aprobación.

**Punto de Control:** Verificar la aprobación de los riesgos por parte del líder de proceso, en su rol de primera línea de defensa.

**Responsable (s):** Líder del proceso

**Registros:** Correo electrónico; Formato mapa de riesgos

### **Actividad N°8. Publicar Mapa de riesgos**

Realizar el consolidado de los riesgos del IDPC y gestionar la publicación del mismo en la página WEB del Instituto.

**Punto de Control:** Verificar que el mapa de riesgos definido sea divulgado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en el marco de la aplicación de la línea estratégica

**Responsable (s):** Profesional(es) designado(s) Oficina Asesora de Planeación

**Registros:** Mapa de riesgos consolidado

### **Actividad N°9. Realizar monitoreo al mapa de riesgos por la primera línea de defensa**

Asegurar que las acciones establecidas en los mapas de riesgos se están llevando a cabo y evaluar la eficacia en su implementación, realizar análisis de la efectividad de los controles e identificar si hubo materialización de algún riesgo.

El monitoreo realizado debe ser aprobado por el líder del proceso en su rol de primera línea de defensa y remitido a la Oficina Asesora de Planeación a través de correo electrónico, para su posterior monitoreo en su rol de segunda línea de defensa.

En caso tal de que se evidencie la materialización de un riesgo se debe establecer y poner en marcha un plan de contingencia y definir el plan de mejora el cual debe ser aprobado por el líder del proceso, de acuerdo con el procedimiento de acciones correctivas y oportunidades de mejora.

**Punto de Control:** Realizar la evaluación de las acciones implementadas y controles definidos.

El monitoreo de los riesgos del proceso deberá ser realizado de manera cuatrimestral por los responsables de acuerdo con las líneas de defensa a la que pertenecen (Líder del proceso-primera línea de defensa; Oficina Asesora de Planeación-segunda línea de defensa y Asesoría de Control Interno-tercera línea de defensa).

Los resultados del monitoreo deben ser presentados al Comité Institucional de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño con el fin de que se tomen medidas frente a la materialización de los riesgos o demás desviaciones encontradas.

**Responsable (s):** Líder del proceso

**Registros:** Acta de reunión monitoreo de riesgos; Matriz de riesgos con monitoreo

**Actividad N°10. Realizar el monitoreo al mapa de riesgos, consolidar y solicitar la publicación en el micrositio de transparencia y acceso a la información pública (segunda línea de defensa)**

Recopilar los reportes verificando la entrega del monitoreo dentro de las fechas establecidas, que las evidencias den cuenta de la ejecución del control y la acción del plan de mitigación.

En caso de encontrar observaciones informar al proceso para que realicen los ajustes necesarios.

Asignar la calificación de acuerdo con el estado de gestión del riesgo.

Consolidar de manera cuatrimestral los monitoreos realizados a los riesgos identificados y con dicha información generar un informe del estado de los riesgos. De la misma manera, gestionar la publicación en la web institucional del mapa de riesgos consolidado con su respectivo monitoreo y el informe de la gestión de riesgos aprobado por el (la) Jefe de la Oficina Asesora de Planeación.

**Punto de Control:** Verificar que las evidencias respondan a la ejecución del control y la(s) acción(es) de mitigación. Así mismo, en caso de materialización del riesgo, verificar su adecuada calificación y ejecución del plan de contingencia.

La Asesoría de Control Interno en su rol de tercera línea de defensa realizará seguimiento y revisará de manera independiente y objetiva el cumplimiento de los objetivos institucionales y de procesos, a través de la adecuada gestión de riesgos, que incluye también los riesgos de corrupción.

**Responsable (s):** Profesional designado Oficina Asesora de Planeación

**Registros:** Mapa de riesgos; Informe a la gestión de riesgos

**Actividad N°11. Aplicar acciones para la subsanar las desviaciones encontradas**

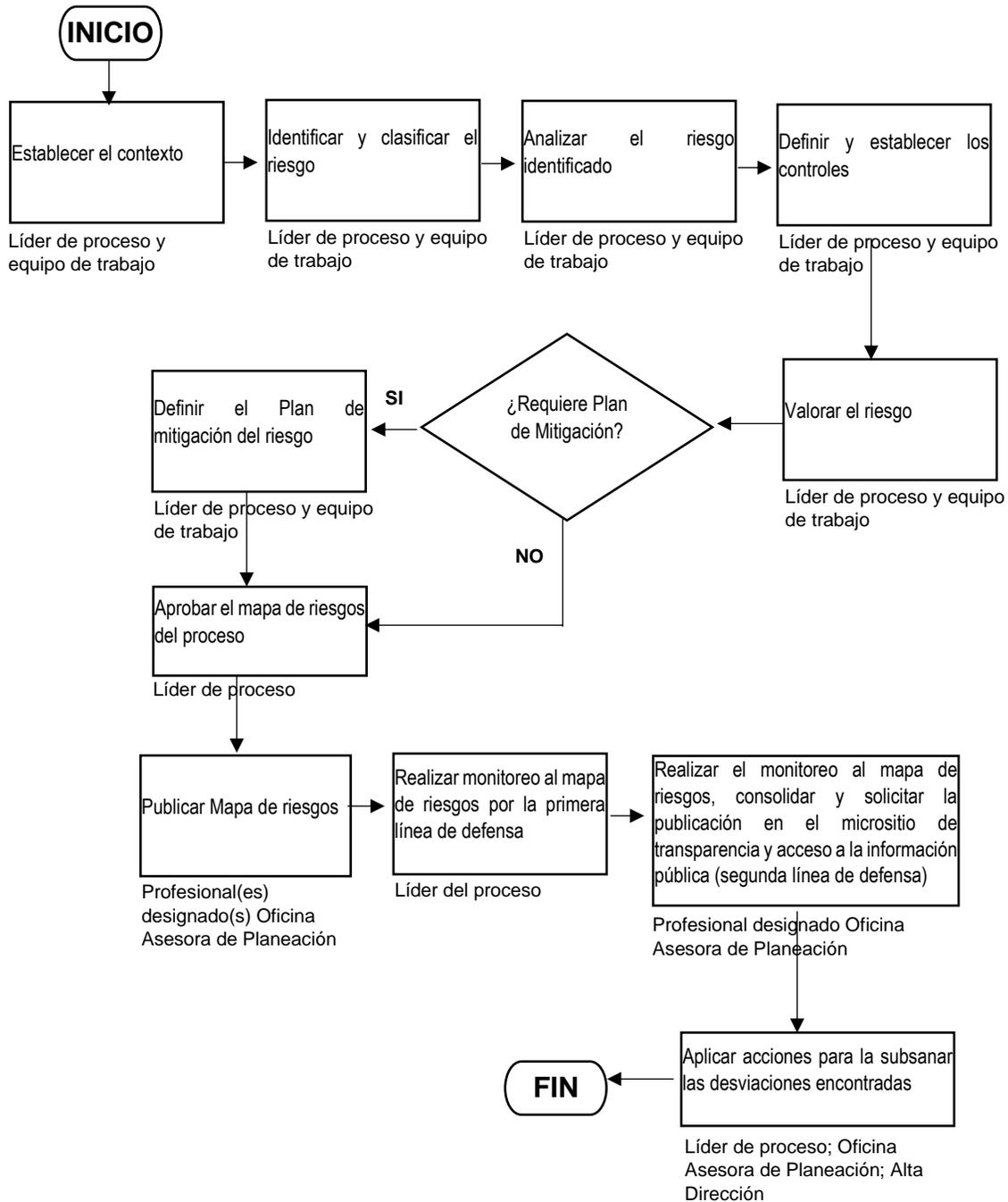
Definir acciones de mejora para corregir las desviaciones encontradas por las diferentes líneas de defensa, en el marco de la mejora continua de la gestión de riesgos.

**Punto de Control:** N/A

**Responsable (s):** Líder de proceso; Oficina Asesora de Planeación; Alta Dirección

**Registros:** Documento con acciones definidas

## Flujograma



## 6. Control de Cambios

Fecha	Versión	Cambios Introducidos	Simplificación o mejora	Origen
05/12/2019	01	Creación del documento		
12/05/2021	02	Actualización de las definiciones y actividades del procedimiento	MEJORA	Resultado de revisión y autocontrol
31/08/2021	03	Actualización de las actividades del procedimiento, eliminación la actividad de revisión de los riesgos por parte de la Asesoría de Control Interno, incorporación de controles a tener en cuenta por parte de la primera y segunda línea de defensa.	MEJORA	Resultado de revisión y autocontrol
16/06/2022	04	Se ajustan las definiciones y las políticas de operación	MEJORA	Resultado de revisión y autocontrol
28/04/2023	05	Se ajusta la política general, las definiciones y políticas de operación para incorporar lo relativo con el SARLAFT y los delitos contra la administración pública	MEJORA	Resultado de revisión y autocontrol

## 7. Créditos

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre(s): Mónica Fernández Quintero	Nombre(s): Magda Patricia Gómez Torres	Nombre: Luz Patricia Quintanilla Parra
Cargo – Rol: Profesional Especializada – Oficina Asesora de Planeación	Cargo – Rol: Profesional Especializada – Oficina Asesora de Planeación	Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación
Documento de aprobación	Memorando interno con N° radicado 20232200059813 del 28-04-2023	