POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO

INSDEPORTES CAJICÁ

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3

1. OBJETIVO 4
2. ALCANCE Y LINEAMIENTOS 4
3. GLOSARIO 5
4. ROLES RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES 6
5. NIVELES DE ACEPTACIÓN AL RIESGO 7
6. NIVELES PARA CALIFICAR EL IMPACTO 8
7. TRATAMIENTO DE RIESGOS 8
8. MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS 9
9. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO 9
10. DIVULGACIÓN 10

INSDEPORTES CAJICÁ

INTRODUCCIÓN

La política de administración de riesgos es una declaración documentada y estructurada para la identificación, control, implementación, seguimiento, evaluación y apropiación de riesgos a los que se encuentra expuesta la entidad que podrían impactar en la obtención de resultados y alcance de los objetivos. Tomando como referencia los lineamientos señalados en la "guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en las entidades públicas", versión 5 de diciembre de 2020, emitida por el departamento administrativo de la función pública, y en el modelo estándar de control interno – MECI, séptima dimensión, del modelo integrado de planeación y gestión, en cuanto a las líneas de defensa, propone la metodología apropiada para la administración de riesgos y controles organizacionales.

Por tanto, el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Cajicá se compromete a identificar los riesgos de gestión u operativos, dentro de los cuales se incluyen todas la metodologías establecidas en las normas; los riesgos de gestión, corrupción, ambientales y de seguridad de la información desarrollando y poniendo en operación mecanismos efectivos que contemplan la identificación, análisis, valoración, tratamiento y monitoreo de los riesgos, orientando la toma de decisiones oportuna con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales, mitigar el impacto negativo y aprovechar el impacto positivo de los riesgos para los usuarios, servidores, proveedores, comunidad y grupos de interés.

1. OBJETIVO

Definir los lineamientos para la administración de riesgos de gestión, corrupción, seguridad de información y ambientales que pueden afectar e impactar la obtención de resultados y alcance de los objetivos estratégicos en relación con los procesos de Insdeportes Cajicá, mediante la aplicación de la metodología definida por Función Pública, para mantener un sistema de control interno eficiente en términos de resultados.

2. ALCANCE Y LINEAMIENTOS

Esta guía busca la definición de las directrices para la gestión y administración de los riesgos institucionales, a través de la política de gestión del riesgo, teniendo en cuenta, la identificación de puntos de control, las áreas de impactos y los factores de riesgos evidenciados principalmente en los procesos, talento humano, tecnología, infraestructura y eventos externos.

Para los procedimientos asociados a los procesos, se pretende el aseguramiento de la operación bajo condiciones controladas, que se harán mediante el establecimiento de puntos de control, en aquellas actividades donde se establezcan los riesgos para el cumplimiento de las mismas.

En la contratación de la entidad los riesgos serán los definidos por la guía de Colombia Compra Eficiente c mismos. Del mismo modo, los riesgos de Seguridad y Salud en el trabajo se identificarán de acuerdo a lo que establezca la normativa aplicable.

Los riesgos de Corrupción, se desarrollarán acorde con lo contemplado en el capítulo 4 de la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, versión 5 de diciembre del 2020 de la Función Pública.

Los riesgos de Seguridad de la información, se gestionarán acorde con lo establecido en el Capítulo 5 de la guía y el anexo 4, de manera tal que los responsables analicen y establezcan, en el marco de sus procesos, los activos de información asociados y se identifiquen los riesgos correspondientes.

Los riesgos de daño antijuridico, se tratarán conforme con lo establecido en la Política De Prevención del Daño Antijurídico (JUR-GJ-POL-001) a cargo de la oficina jurídica de la entidad.

Para analizar la gestión de riesgos en la entidad, el comité institucional de coordinación de control interno y Planeación estratégica realizarán seguimiento a los líderes de los procesos quienes serán los responsables de

la actividad o punto de control; por otro lado, el seguimiento se realizará conforme al esquema propuesto para el SCI, como primera línea de defensa la alta dirección; y como tercera línea de defensa la oficina de Control Interno, encargada de acompañar, generar recomendaciones.

3. GLOSARIO

APETITO AL RIESGO: magnitud y tipo de riesgo que una organización está dispuesta a buscar o retener.

DAÑO ANTIJURIDICO: se define como el daño injustificado que el Estado le causa a un particular que no está obligado a soportarlo de lo cual surge la responsabilidad de la administración la cual conlleva un resarcimiento de los perjuicios causados

IMPACTO: se entiende como las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo

MECI: Es el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) que se establece para las entidades del Estado proporciona una estructura para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación en las entidades del Estado, cuyo propósito es orientarlas hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del Estado.

MATRIZ DE RIESGOS: Herramienta de gestión que permite registrar y conocer los riesgos relevantes que podrían afectar el logro de las metas y objetivos de las Dependencias y Entidades, y que proporcionan un panorama general de los mismos, identificando sus áreas de oportunidad.

RIESGO: es la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

PROBABILIDAD: se entiende como la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Esta puede ser medida con criterios de frecuencia o factibilidad.

RIESGO DE GESTIÓN: posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. 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 INHERENTE: es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

RIESGO RESIDUAL: nivel de riesgo que permanece luego de tomar sus correspondientes medidas de tratamiento.

SGI: Sistema De Gestión Institucional - aplicativo de planeación y gestión propio de la Función Pública.

4. ROLES RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES

Alta dirección: aprueba la política y monitorea la información registrada en la matriz de riesgos y controles. Así mismo, dispone los recursos para la implementación de controles y orienta los planes de manejo de riesgos.

Planeación estratégica: realiza la evaluación a la política, los controles y el seguimiento de los riesgos de corrupción, como a los planes de mejoramiento producto de la evaluación.

Oficina Jurídica: coordina la definición, estructuración e implementación de la política, se asegura de su aplicación y acompaña los procesos en la evaluación de riesgos y valoración de controles.

Gestión de calidad: Facilita los espacios de análisis, valoración e implementación de acciones, proporciona los recursos y analiza los riesgos de las actividades a su cargo.

Líderes del proceso: analiza los riesgos, evalúan los controles, proponen los planes de manejo y registran la información.

Todos los servidores: aplican controles, ejecutan las acciones y proponen mejoramiento a nivel operativo.

La responsabilidad de la gestión del riesgo control está distribuida en diversos servidores de la entidad como se sigue:

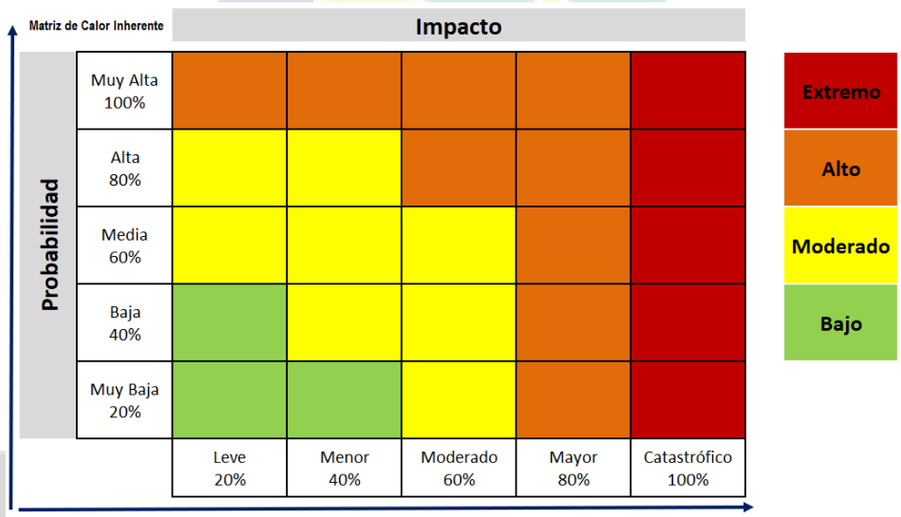
LÍNEA ESTRATÉGICA: Le corresponde a la alta dirección, pues define el marco general para la gestión del riesgo y el control y supervisa su cumplimiento.

PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA: Le corresponde a planeación estratégica en coordinación con los líderes del proceso, estos tienen que desarrollar e implementar procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación con análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora.

SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA: Les corresponde a supervisores de contratos, responsables de sistemas de gestión de la entidad, entre otros. Son los que aseguran que los controles y los procesos de gestión de riesgos implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funcionen como se pretende generando las alertas cuando a ello haya lugar.

TERCERA LÍNEA DE DEFENSA: Le corresponde la oficina de control interno proporcionando información sobre la efectividad del SCI, a través de un enfoque basado en riesgos, incluida la operación de la primera y segunda línea de defensa.

5. NIVELES DE ACEPTACIÓN AL RIESGO



A partir de los criterios (Evitar, Reducir, Compartir y Asumir), la entidad establece los siguientes niveles de aceptación y periodicidad de seguimiento los riesgos identificados:

El nivel de riesgos que la entidad puede aceptar, estará cuando el análisis preliminar del riesgo inherente se determina entre la zona de riesgo bajo, con probabilidad muy baja 20% e impacto leve de 20%, y la zona de riesgo alta, comprobar probabilidad alta 80% e Impacto moderado 60%. Cuando el análisis del riesgo inherente esté en el mínimo valor posible, no se tendrá que definir controles si se considera y cuando el análisis de riesgo residual, quede en la zona de riesgo bajo el tratamiento será el de aceptar el riesgo; excepto para los riesgos de corrupción qué es inaceptable.

La tolerancia del riesgo o el valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del apetito de riesgo determinado por la entidad, será en el nivel alto, con probabilidad mayor de 80% e impacto mayor de 80%.

La capacidad de riesgo o el máximo valor del nivel de riesgo que la entidad puede soportar Y a partir del cual la alta Dirección considera que no sería posible el logro de los objetivos de la entidad, estará dada en un

nivel de riesgo extremo con probabilidad muy alta del 100% e impacto catastrófico del 100%.

6. NIVELES PARA CALIFICAR EL IMPACTO

Los niveles para calificar el impacto de los riesgos de gestión y seguridad de la información de Insdeportes Cajicá, serán los establecidos en el documento "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en las entidades públicas" versión 5 de diciembre del 2020 de la Función Pública, teniendo en cuenta la afectación económica o reputacional que genere el riesgo evaluar.

Tabla Criterios para definir el nivel de impacto

	Afectación Económica (o presupuestal)	Pérdida Reputacional
Leve 20%	Afectación menor a 10 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización
Menor-40%	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta dircetiva y accionistas y/o de provedores
Moderado 60%	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos
Mayor 80%	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal
Catastrófico 100%	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitarios sostenible a nivel país

7. TRATAMIENTO DE RIESGOS

Riesgos de gestión de seguridad de la información: es la decisión que se toma frente a un determinado nivel de riesgo, la cual puede ser aceptar, reducir o evitar, se analiza frente al riesgo residual para un proceso en funcionamiento, o para los nuevos sobre el riesgo inherente. Puede ser:

Aceptar el riesgo: después de realizar un análisis y considerar los niveles de riesgo bajo se determina asumir el mismo conociendo los efectos de su posible materialización. Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado.

Evitar el riesgo: cuando los escenarios de riesgos identificados se consideran demasiado extremos se puede tomar una decisión para evitar el riesgo, mediante la cancelación de una actividad o un conjunto de actividades.

Desde el punto de vista de los responsables de la toma decisiones como este tratamiento es implicó la menos arriesgada y menos costosa, pero es un obstáculo para el desarrollo de las actividades de la entidad y coma por lo tanto hay situaciones donde no es una opción.

Compartir el riesgo: cuando es muy difícil para la entidad reducir el riesgo nivel aceptable o se carece de conocimientos necesarios para gestionar los este puede ser compartido con otra parte interesada que pueda

gestionar la forma típica le Cabe señalar que normalmente no es posible transferir la responsabilidad del riesgo.

Reducir el riesgo: el nivel de riesgo debería ser administrado mediante el establecimiento de controles, de modo que el riesgo residual se puede arribar lugar como algo aceptable para sus controles disminuye normalmente la probabilidad y/o el impacto de riesgo.

Deben seleccionarse controles apropiados y con una adecuada segregación de funciones, de manera que el tratamiento de riesgo adoptado logré la reducción prevista sobre este.

8. MONITOREO Y REVISIÓN DE LOS RIESGOS

El monitoreo y revisión se realizará una vez por año por parte de la primera línea de defensa y sus equipos de trabajo quienes deberán registrar en la Matriz Riesgos (DIR-PE-FTO-003), el seguimiento a la aplicación de cada uno de los controles definidos y las acciones que se hayan establecido para reducir el riesgo en las respectivas acciones para abordar los riesgos. La administración de la matriz de riesgos estará a cargo de la de la primera línea de defensa.

Adicionalmente para los riesgos de corrupción, el jefe de oficina de control interno, deberá adelantar seguimiento y en este sentido, es necesario que en sus procesos de auditoría interna analicen las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en la Matriz Riesgos (DIR-PE-FTO-003).

El monitoreo a los riesgos establecidos en los procesos contractuales estará a cargo del supervisor del contrato con quién se dejará evidencia de ello en los informes de supervisión; la oficina de Control Interno consolidará estos resultados y la posible materialización de algún riesgo, de lo cual presentará informe ante el comité institucional de gestión y desempeño.

De igual manera, los riesgos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo estarán definidos en la Matriz Riesgos (DIR-PE-FTO-003) deberán ser monitoreados por el líder del sistema a cargo en supervisión de la P.U. Administrativa, quién presentará el informe respectivo en igual sentido ante esta instancia.

9. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La implementación de la política se realizará a través de la matriz de riesgos que permitirá medir los niveles de riesgos inherentes y residuales, además la efectividad de los controles. A partir de la evaluación de indicadores de procesos se realizan análisis de resultados que pueden ser comparativos de los niveles de riesgos de un período a otro, determinando

la proporción de riesgos que disminuyen su valoración como el cumplimiento de la intervención de riesgos, entre otros, a los que se les hará seguimiento sistemático.

Se hará seguimiento también a la efectividad de los controles por parte de los responsables de los procesos desde el autocontrol, y desde Planeación Estratégica se llevará a cabo un monitoreo a este seguimiento dos veces al año con el objetivo de garantizar la efectividad y el cumplimiento de las medidas implementadas para mitigar los riesgos identificados en el instituto.

La Oficina de Control Interno realizará evaluación a la implementación de la política y a través de la evaluación independiente, se pronunciará sobre la efectividad de los controles, la adecuación del ambiente de control, las actividades de monitoreo, la evaluación de Riesgos y la comunicación e información en la entidad.

10. DIVULGACIÓN

Esta Política Institucional se divulgará y desplegará a todos los líderes de procesos, con el fin de que se integre, por medio de ellos, en los equipos de trabajo; se publicará en la página web en el link de transparencia y acceso a la información pública.

CONTROL DE CAMBIOS		
Fecha	**Versión**	**Tipo de cambio**
28/12/2022	1	Creación y control
28/12/2022	2	Actualización en el monitoreo y revisión de los
16/10/2024	3	Actualización del formato

TABLA DE CONTROL DOCUMENTAL		
Responsable	**Nombre(s) y apellidos**	**Proceso**
Proyectó:	Valentina Gonzalez	Gestión de calidad
Revisó:	Gabriel Ramírez Camargo	Planeación estrategica
Aprobó:	Duván Alejandro López	Dirección
Los firmantes, manifestamos expresamente que hemos estudiado y revisado el presente documento, y por encontrarlo ajustado a la disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.		