	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

Adoptado mediante Resolución Reglamentaria N.º 027 Fecha: 3 DE OCTUBRE DE 2024

1. OBJETIVO

Establecer las actividades para la Administración de los Riesgos Institucionales en la Contraloría de Bogotá D.C., encaminadas a disminuir la probabilidad de ocurrencia de los mismos y el impacto de todas aquellas situaciones a las que se pueda ver expuesta la Entidad, en cumplimiento de la misión institucional.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia con la elaboración o actualización de la Política de Administración de Riesgos y termina cuando el Jefe de la Oficina de Control Interno presenta los resultados del Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

3. BASE LEGAL


NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Constitución Política de Colombia	4-jul-1991	Constitución Política de la República de Colombia, artículos 267, 268, 272 y 274, reformados por el Acto Legislativo 04 del 2019 <i>“Por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal”</i> .
Ley 87	29-nov - 1993	<i>“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del</i>

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
		<i>estado y se dictan otras disposiciones”, artículo 2°, literales a) y f).</i>
Ley 489	29-dic-1998	<i>“Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”, Capítulo VI. “Sistema Nacional de Control Interno”.</i>
Ley 1474	12-jul-2011	<i>“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.</i>
Ley 1712	06-mar-2014	<i>“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”.</i>
Ley 2195	18-ene-2022	<i>“Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”, artículo 31, modificatorio del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.</i>
Ley 2220	30-jun-2022	<i>“Por medio de la cual se expide el estatuto de conciliación y se dictan otras disposiciones”, artículo 120, numeral 1°.</i>
Decreto 1072	26-may-2015	<i>“Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentarios del Sector Trabajo”, Libro 2, Título 4,</i>

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
		Capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
Decreto 1078	26-may-2015	<i>“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones”. Capítulo 1 - Título 9, “Políticas y lineamientos de Tecnología de la Información”, subrogado por el Decreto 767 de 2022 “Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Política de Gobierno Digital y se subroga el Capítulo 1 del Título 9 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones”.</i>
Decreto 1081	26-may-2015	<i>“Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”, Título IV, Modificado por el Decreto 124 de 2016, “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015 relativo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.</i>
Decreto 1083	26-may-2015	<i>“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, Dimensión 7- Control Interno. Modificado por Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015. Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo</i>

NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
		<i>relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.</i>
Decreto 648	19-abr-2017	<i>“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”, artículo 2.2.21.1.6, literal g.</i>
Decreto 1499	11-sep-2017	<i>“Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.</i>
Acuerdo Distrital 658	21-dic-2016	<i>“Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones”.</i> Modificado por los Acuerdos 664 de 2017 y 881 y 886 de 2023, este último modificado por el Acuerdo 904 de 2023.
Norma NTC-ISO 27001:2013	11-dic-2013	Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información – Requisitos.
Norma NTC-ISO 9001:2015	23-sep-2015	Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
Norma NTC - ISO 9000:2015	23-sep-2015	Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos.
Norma NTC-ISO 14001:2015	15-oct-2015	Sistemas de Gestión Ambiental - Requisitos con orientación para su uso.

4. DEFINICIONES

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

ACCIÓN: conjunto de acciones tomadas para eliminar la (s) causa (s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.¹

APETITO AL RIESGO: es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar, relacionado con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección y del Órgano de Gobierno. El apetito de riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la entidad debe o desea gestionar².

ÁREA DE IMPACTO: es la consecuencia económica o reputacional a la cual se ve expuesta la organización en caso de materializarse el riesgo³.

CADENA DE VALOR: relación secuencial y lógica entre insumos, actividades, productos y resultados en la que se añade valor a lo largo del proceso de transformación total⁴.

CAPACIDAD DE RIESGO: es el máximo valor del nivel de riesgo que una entidad puede soportar y a partir del cual se considera por la Alta Dirección y el Órgano de Gobierno que no sería posible el logro de los objetivos de la entidad⁵.

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

- Causa Inmediata: circunstancias bajo las cuales se presenta el riesgo, pero no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.
- Causa Raíz: causa principal o básica, corresponde a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo⁶.

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO: permite agrupar los riesgos identificados en las siguientes categorías: Ejecución y administración de procesos, a saber:

- Fraude externo.

¹ Banco Terminológico - Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.


² Banco Terminológico - Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

³ Banco Terminológico - Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

⁴ Banco Terminológico - Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

⁵ Banco Terminológico - Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

⁶ Banco Terminológico - Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

- Fraude interno.
- Fallas tecnológicas.
- Relaciones laborales.
- Daños a activos fijos / Eventos externos.
- Usuarios, productos y prácticas⁷.

CONSECUENCIA: efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas.⁸

CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN: combinación de factores internos y externos que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos:

- **Contexto Externo:** ambiente externo en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos, como: económicos, ambientales, políticos, sociales y culturales, tecnológicos, legales y reglamentarios, comunicación externa.
- **Contexto Interno:** ambiente interno en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos, como: financieros, personal, procesos, tecnología, estratégicos, comunicación interna⁹.

CONTROL: medida que permite reducir o mitigar un riesgo. Según el ciclo del proceso, se tiene los siguientes **tipos de controles**¹⁰:


- **Control Preventivo:** control accionado en la **entrada** del proceso (insumos) y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado.
- **Control Detectivo:** control accionado durante la **ejecución** del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero generan reprocesos.

⁷ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

⁸ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6, DAFP -noviembre de 2022.

⁹ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

¹⁰ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6, DAFP -noviembre de 2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

- **Control Correctivo:** control accionado en la **salida** del proceso y después de que se materializa el riesgo. Estos controles tienen costos implícitos. ¹¹

Así mismo y de acuerdo con la forma como se ejecutan los riesgos se tiene:

- **Control automático:** son ejecutados por un sistema.
- **Control manual:** controles que son ejecutados por personas. ¹²

DAÑO ANTIJURÍDICO: perjuicio causado con ocasión de la acción u omisión de una autoridad pública, cuando no existe un título legal que le imponga a la víctima el deber de soportar la afectación de su patrimonio¹³.

DISPONIBILIDAD: propiedad de la información de estar accesible y utilizable cuando lo requiera una entidad autorizada.¹⁴

ESTRATEGIA PARA TRATAR O COMBATIR EL RIESGO: decisión que se toma frente a un determinado nivel de riesgo¹⁵, dicha decisión puede ser aceptar, reducir o evitar:

- **Aceptar riesgo:** después de realizar un análisis y considerar los niveles de riesgo se determina asumir el mismo, conociendo los efectos de su posible materialización.
- **Reducir el riesgo:** después de realizar un análisis y considerar que el nivel de riesgo es alto, se determina tratarlo mediante la transferencia o la mitigación del mismo:
 - **Reducir/Mitigar:** después de realizar un análisis y considerar los niveles de riesgo se implementan acciones que mitiguen el nivel del riesgo. No necesariamente es un control adicional.
 - **Reducir/Transferir:** después de realizar un análisis, se considera que la mejor estrategia es tercerizar o trasladar el riesgo a través de seguros o pólizas. La


¹¹ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6, DAFP -noviembre de 2022.

¹² Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6, DAFP -noviembre de 2022.

¹³ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

¹⁴ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

¹⁵ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6, DAFP -noviembre de 2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

responsabilidad económica recae sobre el tercero, pero no se transfiere la responsabilidad sobre el tema reputacional.

- **Evitar el riesgo:** después de realizar un análisis y considerar que el nivel de riesgo es demasiado alto, se determina NO asumir la actividad que genera este riesgo.

EVENTO: incidente o situación, que ocurre en un lugar determinado durante un periodo determinado. Este puede ser cierto o incierto y su ocurrencia puede ser única o ser parte de una serie¹⁶.

FACTORES DEL RIESGO: son las fuentes generadoras de riesgo. Pueden ser internas (procesos, talento humano, tecnología, e infraestructura); o externas, es decir situaciones ajenas que afectan la entidad (suplantación de Identidad, asalto a la oficina, atentados, vandalismo, u orden público)¹⁷.

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. ¹⁸


INDICADOR: expresión cuantitativa observable y verificable que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad. Esto se logra a través de la medición de una variable o una relación entre variables. Se expresa en los siguientes tipos:

- **Indicadores de Gestión:** miden los dos primeros eslabones de la cadena de valor, es decir, los insumos y las actividades, dado que en estos dos eslabones es en donde mayor énfasis debe hacer una entidad para mejorar la eficiencia de su proceso productivo.
- **Indicadores de Producto:** miden los bienes y servicios que son generados y entregados, cumpliendo los estándares de calidad definidos, como consecuencia de la transformación de los insumos a través de un proceso de producción.

¹⁶ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

¹⁷ Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de controles en Entidades Públicas - DAFP, noviembre 2022.

¹⁸ Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de controles en Entidades Públicas - DAFP, noviembre 2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

- Indicadores de Resultado:** son aquellos que cuantifican los efectos relacionados con la intervención pública; dichos efectos pueden ser incididos por factores externos y no necesariamente se producen directamente por la intervención pública.¹⁹

INFORMACIÓN: conjunto de datos organizados en poder de una entidad que posean valor para la misma, independientemente de la forma en que se guarde o transmita (escrita, en imágenes, oral, impresa en papel, almacenada electrónicamente, proyectada, enviada por correo, fax o e-mail, transmitida en conversaciones, etc.), de su origen (de la propia organización o de fuentes externas) o de la fecha de elaboración²⁰.

INFORMACIÓN PÚBLICA: es toda información que un sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, o controle en su calidad de tal²¹. Está disponible al ciudadano, funcionarios, contratistas, subcontratistas y demás personal que trabaja para la Contraloría de Bogotá.

INFORMACIÓN PÚBLICA CLASIFICADA: es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, pertenece al ámbito propio, particular y privado o semiprivado de una persona natural o jurídica por lo que su acceso podrá ser negado o exceptuado, siempre que se trate de las circunstancias legítimas y necesarias y los derechos particulares o privados consagrados en el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014²².

INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN: documento mediante el cual se consignan e identifican los activos de información importantes para la Entidad, con el fin de clasificarlos, calificarlos y darles el tratamiento adecuado para su protección.


MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL: documento que incorpora el conjunto de actividades que permiten a la Entidad identificar, analizar, evaluar e implementar acciones encaminadas a mitigar la ocurrencia de los distintos tipos de riesgos institucionales,

¹⁹ Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores – DAFP 2018.

²⁰ <http://www.iso27000.es/sgsi.html>.

²¹ Ley 1712 de 2014.

²² Ley 1712 de 2014.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

identificados a partir de la actualización del diagnóstico DOFA en cada uno de los procesos del SIG.²³

MONITOREO: actividad encaminada a comprobar, supervisar, observar o registrar la forma en que se lleva a cabo o se cumplió la acción, el cual permite determinar la necesidad de modificar, actualizar o mantener en las mismas condiciones los factores de riesgos, así como su identificación, análisis y valoración²⁴.

NIVEL DE RIESGO: valor que se determina a partir de combinar la probabilidad de ocurrencia de un evento potencialmente dañino y la magnitud del impacto que este evento traería sobre la capacidad institucional de alcanzar los objetivos²⁵.

PARTE INTERESADA: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión u actividad que realice la Entidad²⁶.

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA: instrumento mediante el cual la Entidad promueve la cultura de la legalidad, e identifica, mide, controla y monitorea constantemente el riesgo de corrupción en desarrollo de su misionalidad. Este programa, contempla los lineamientos previstos en el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022.²⁷

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo. (NTC ISO31000 Numeral 2.4). La gestión o administración del riesgo establece los lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos²⁸.

RIESGO: efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales. Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.²⁹

²³ Mapa de Riesgos Institucional – Vigencia 2024. – Aprobado: Acta de Comité Directivo No. 05 del 12 de diciembre de 2023.

²⁴ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.


²⁵ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

²⁶ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

²⁷ Ley 2195 de 2022.

²⁸ Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

²⁹ Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0


- **Riesgo de Corrupción:** posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado³⁰.
- **Riesgo de Gestión:** posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos de la Entidad o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias. Puede ser:
 - **Riesgo Antijurídico:** se produce por la actuación incorrecta, irregular, omisiva o por la extralimitación de funciones del servidor público, pudiendo dar lugar a que un juez condene patrimonialmente a la Institución, para que repare los perjuicios ocasionados.³¹
 - **Riesgo de Cumplimiento:** se asocia con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad³².
 - **Riesgo Estratégico:** se asocia con la forma en que se administra la Entidad, su manejo se enfoca en asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta dirección³³.
 - **Riesgo Financiero:** se relaciona con el manejo de los recursos de la entidad que incluye la ejecución presupuestal, la elaboración de estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes.
 - **Riesgos Operativos:** comprenden riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los sistemas de información institucional, definición de los procesos, estructura de la entidad y articulación entre dependencias.
 - **Riesgo Fiscal:** es el efecto dañoso sobre los recursos públicos, los bienes e intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial, a saber:
 - ✓ Gestión del riesgo fiscal: son las actividades que debe desarrollar cada Entidad y todos los gestores públicos (ver concepto de gestor público) para

³⁰ Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

³¹ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.


³² Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

³³ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

identificar, valorar, prevenir y mitigar los riesgos fiscales (probabilidad de efecto dañoso sobre los bienes, recursos y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial).

- ✓ **Gestor público:** es todo aquel que participa, concurre, incide o contribuye directa o indirectamente en el manejo o administración de bienes, recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública, sean o no gestores fiscales, por lo tanto, son todos los gestores públicos y no sólo los que desarrollan gestión fiscal, los llamados a prevenir riesgos fiscales.
- ✓ **Gestor Fiscal:** son los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, desarrollando actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como, a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas, en orden a cumplir los fines esenciales del Estado (artículo 3 de la Ley 610 de 2000 o la norma que lo sustituya o modifique). A título de ejemplo son gestores fiscales, entre otros (sin perjuicio de las particularidades de cada entidad): representante legal, ordenador del gasto, autorizado para contratar, pagador, tesorero, almacenista.
- ✓ **Recurso público:** dineros comprometidos y ejecutados en ejercicio de la función pública.
- ✓ **Bien público:** son todos aquellos muebles e inmuebles de propiedad pública (este concepto comprende: bienes del Estado y aquellos productos del ejercicio de una función pública a cargo de particulares). Estos se clasifican en bienes de uso público y bienes fiscales, definidos así: a) Bien de uso público: aquellos cuyo uso pertenece a todos los habitantes del territorio nacional. Ejemplos: las calles, plazas, puentes, vías, parques etc. b) Bienes fiscales: aquellos que están destinados al cumplimiento de las funciones

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

públicas o servicios públicos, es decir afectos al desarrollo de su misión y utilizados para otras actividades.

- ✓ **Intereses patrimoniales de naturaleza pública:** son expectativas razonables de beneficios, que en condiciones normales se espera obtener o recibir y que sean susceptible de estimación económica.
- ✓ **Puntos de riesgos:** actividades en las que potencialmente se genera riesgo. Tratándose de riesgo fiscal los puntos de riesgo son todas las actividades que representen gestión fiscal, por ejemplo, aquellas de administración, gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos o intereses de naturaleza pública.
- ✓ **Patrimonio público:** se entiende como el conjunto de bienes o recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública, susceptibles de estimación económica (artículo 6 Ley 610 de 2000 y sentencia C-340-07).


Riesgo de Seguridad de la Información: posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000)³⁴.

En este sentido se tiene que:

- **Activo:** en el contexto de seguridad digital son elementos tales como aplicaciones de la organización, servicios web, redes, Hardware, información física o digital, recurso humano, entre otros, que utiliza la organización para funcionar en el entorno digital ³⁵; afecta los siguientes aspectos de seguridad de la información

³⁴ Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

³⁵ Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

- ✓ **Confidencialidad:** propiedad de la información que garantiza que la misma no esté disponible o sea divulgada a individuos, entidades o procesos no autorizados.
- ✓ **Integridad:** propiedad de exactitud y completitud.
- ✓ **Disponibilidad:** propiedad de ser accesible y utilizable a demanda por una entidad.

Para cada riesgo se deben asociar el grupo de activos o activos específicos del proceso, y conjuntamente analizar las posibles **amenazas** y **vulnerabilidades** que podrían causar su materialización:

- **Amenazas:** situaciones potencial de un incidente no deseado, que puede provocar daños a un sistema o a la organización.
- **Vulnerabilidad:** representa la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenazas

SEGUIMIENTO: actividad realizada por la Oficina de Control Interno en la cual se analizan las causas, los riesgos y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos³⁶.

TOLERANCIA AL RIESGO: valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del apetito de riesgo determinado por la Entidad³⁷.


VALORACIÓN DE RIESGOS: la valoración de los riesgos está determinada por el análisis y la evaluación de riesgos:

- **Análisis de Riesgos:** busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto³⁸, con el fin de estimar la zona de riesgos inicial (riesgo inherente).

³⁶ Banco Terminológico – Contraloría de Bogotá D.C. - Aprobado: Acta de Comité Interno de Archivo N° 1 del 17-mar-2022.

³⁷ Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

³⁸ Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.


	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

- **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 un (1) año³⁹.
- **Impacto.** consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo⁴⁰.
- **Evaluación de Riesgos:** busca confrontar los resultados del análisis de riesgos inicial o Inherente frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgos final o **RESIDUAL**⁴¹.

³⁹ Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

⁴⁰ Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

⁴¹ Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6.0- DAFP, noviembre 2022.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
5.1. Elaboración y aprobación de la Política de Administración de Riesgos:				
1	Director Técnico de Planeación	Elabora o actualiza la Política de Administración de Riesgos y la somete a consideración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.		Punto de Control: Verifica que la política de administración de riesgos contenga los lineamientos establecidos en la metodología vigente diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.
2	Contralor, Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno)	Aprueba la Política de Administración de Riesgos	Acta Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC. PGD-02-07.	
3	Director Técnico de Planeación	Proyecta resolución mediante la cual se formaliza la actualización de la Política de Administración de Riesgos.		

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
4	Contralor de Bogotá D.C.	Revisa y firma proyecto de resolución reglamentaria por la cual se actualiza la Política de Administración de Riesgos.	Resolución Reglamentaria (PGD-10-01)	
5	Director Técnico de Planeación	Publica y socializa la Política de Administración de Riesgos	Política de Administración de Riesgos. PDE-09.	
5.2 Identificación de riesgos:				
1	Profesional Dirección de TIC	Crea o actualiza los usuarios en el Sistema de Administración de Riesgos Institucionales – SARI.		Observación: El Jefe de dependencia debe solicitar a la Dirección de TIC, a través de la mesa de servicios, la creación o modificación de usuarios del sistema.
2	Profesional Dirección de Planeación (Administrador SARI)	Apertura el Sistema SARI, a fin de habilitar los campos relacionados con la formulación de riesgos.		Observación: La apertura de SARI debe ser acorde con los términos establecidos por la Alta Dirección para la formulación del Mapa de Riesgos Institucional.
3	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsable de	Convoca a reunión al equipo de gestores para identificar los riesgos de gestión, riesgos de corrupción y seguridad de la información que pueden		Observación: El equipo de gestores debe estar conformado por funcionarios de todas las dependencias que

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	Proceso)	afectar el logro de los objetivos del proceso.		<p>hacen parte del proceso. En lo posible debe asegurarse un ejercicio participativo inclusivo de todos los niveles de la dependencia.</p> <p>Los facilitadores de la Dirección de Planeación brindarán el acompañamiento respectivo en las acciones mencionadas,</p>
4	<p>Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)</p>	<p>Analiza los siguientes insumos con el fin de identificar posibles situaciones generadoras de riesgo para el proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan Estratégico Institucional. • Lineamientos de la Alta Dirección. • Política de Administración de Riesgos. • Política de Prevención del Daño Antijurídico. • Contexto estratégico del proceso. 		

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de Impacto al Negocio – BIA del proceso dispuesto en la Intranet, el cual busca determinar los eventos y los factores externos que pueden afectar en forma adversa a la entidad y sus instalaciones. • Nivel de riesgo residual de aquellos riesgos que tienen continuidad para la siguiente vigencia. 		
5	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Analiza el objetivo y actividades claves del proceso (Caracterización del Proceso), puntos de riesgos e identifica aquellos factores que evidencien o den indicios de que pueden ocurrir eventos de riesgos para el proceso.		Observación: La Caracterización del proceso señala la cadena de valor del Proceso: Insumos, actividades de transformación, salidas o resultados del proceso.
6	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico.	Diligencia la información en los campos del Sistema SARI de la Entidad, de acuerdo con lo señalado en las tablas del PDE-07-02 "Identificación,		Observación: Previo al diligenciamiento de la información en el aplicativo de riesgos, se sugiere realizar el

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	(Equipo de Gestores del Proceso)	<i>análisis y valoración de los riesgos institucionales”.</i>		ejercicio en el formato PGD-07-01.
7	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<p>Selecciona el contexto interno y externo del proceso, teniendo en cuenta las debilidades y amenazas identificadas en diagnóstico DOFA del proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Externo: económicos, ambientales, políticos, sociales y culturales, tecnológicos, legales y reglamentarios, comunicación externa, entre otros. • Interno: financieros, personal, procesos, tecnología, estratégicos, comunicación interna, entre otros. 		<p>Observación:</p> <p>Los aspectos identificados en el resultado de la matriz DOFA (Debilidades y Amenazas) valoradas con 3 “Alto”, deben ser llevadas al mapa de riesgos del proceso.</p>
8	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico.	<p>Identifica el tipo de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión: Antijurídico, cumplimiento, estratégico, financiero y operativos, fiscal, entre otros. 		

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	(Equipo de Gestores del Proceso)	<ul style="list-style-type: none"> • Corrupción. • Seguridad de la Información. 		
9	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<p><u>Riesgos de Gestión y Corrupción:</u></p> <p>Clasifica el riesgo en las siguientes categorías, (ver Tablas 1 y 2. Clasificación de riesgos Vs Factores de riesgos), entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución y administración de procesos. • Fraude externo. • Fraude interno. • Fallas tecnológicas. • Relaciones laborales. • Usuarios, productos y prácticas. • Daños a activos fijos/eventos externos. 		<p>Observación: Esta actividad NO aplica para Riesgos de Seguridad de la Información.</p>
10	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico.	Selecciona las áreas de factores de riesgo del proceso; entre ellos: procesos, talento humano, tecnología, Infraestructura, evento externo, entre otros.		

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	(Equipo de Gestores del Proceso)	Ver Tabla No. 3. Factores de riesgos. Identifica los Puntos de riesgo fiscal, es decir, aquellas actividades que representen <u>gestión fiscal</u> y en las que se han generado advertencias, alertas, hallazgos fiscales y/o fallos con responsabilidad fiscal. Ver Tabla No. 4: Puntos de riesgo fiscal.		Observación: La actividad de identificar los puntos de riesgos aplica únicamente para el riesgo fiscal.
11	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Señala las áreas de impacto o consecuencia ECONÓMICA (presupuestal) y/o REPUTACIONAL, a la cual se ve expuesto el proceso o área en caso de materializarse el riesgo.		Observación: Para el riesgo fiscal el área de impacto SIEMPRE corresponderá a una consecuencia ECONÓMICA sobre el patrimonio público.
12	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de	Redacta las causas o circunstancias generadoras del riesgo, con base en el análisis del contexto del proceso (Externo-Amenazas, Interno-Debilidades), Factores de Riesgos y Puntos de		Observación: Los puntos de riesgos únicamente aplican para el riesgo fiscal.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	Gestores del Proceso)	Riesgos - Circunstancias Inmediatas, teniendo en cuenta que para un mismo riesgo pueden existir una o varias causas.		
13	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Redacta los riesgos de Gestión y Corrupción, teniendo en cuenta los literales de la imagen No. 1: La estructura de la redacción de riesgos, será así: a). Redacción Riesgos de Gestión (No Aplica para riesgo fiscal). b). Redacción Riesgos de Gestión – Fiscal. c) Redacción Riesgo de Corrupción.		Observación. En la redacción de los riesgos debe tenerse en cuenta la naturaleza del impacto: <ul style="list-style-type: none"> • Económico. • Reputacional. • Económico/reputacional Para los riesgos de Corrupción se enfocará la redacción a: posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
14	Director, Subdirector, Jefe de Oficina	<u>Riesgos de Seguridad de la Información:</u>		Observación: La identificación de los activos de información

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Registra el tipo de activo de información del proceso, los cuales se encuentran publicados en la página WEB de la entidad, en el siguiente link: https://portal1.contraloriabogota.gov.co/711-registro-activos-de-la-informacion/registro-activos-de-la-informacion		permite determinar, qué elementos son los más importantes para el proceso o prestación del servicio.
15	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Selecciona los tipos de aspectos de seguridad de la información que pueden verse afectados en el evento de materializarse el riesgo: <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de confidencialidad. • Pérdida de la integridad. • Pérdida de la disponibilidad. 		
16	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Señala la criticidad de los activos de información del proceso, clasificada en: Alta y Media.		Observación: Los activos de información determinados con criticidad "ALTA", deben ser tenidos en cuenta en el análisis de los riesgos del proceso respectivo.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
17	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<p>Selecciona el tipo de Amenaza identificada, según el activo escogido para el proceso, ver Tabla No. 5, entre otros tenemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daño físico. • Eventos naturales. • Perdida de los servicios esenciales. • Perturbación debida a la radiación. • Compromiso de la información • Fallas técnicas. • Acciones no autorizadas. • Compromisos de las funciones. 		<p>Observación: Verifica que para cada riesgo se asocie el tipo de activo(s) del proceso y analiza las posibles amenazas y vulnerabilidades que podrían causar su materialización.</p> <p>Una amenaza puede tener varias vulnerabilidades, por lo tanto se debe verificar la selección de al menos una.</p> <p>Para las Amenazas Humanas: se activan los campos de Figura, Motivación y Acciones Amenazantes. Ver Tabla No. 6. Acciones amenazantes – Amenaza Humana.</p>
18	Director, Subdirector, Jefe de Oficina	<p>Selecciona las Vulnerabilidades asociadas a la amenaza identificada, a</p>		<p>Observación; Para que una vulnerabilidad pueda</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	partir del tipo de activo de información identificado. Ver Tabla No. 7. Guía de vulnerabilidades comunes.		causar daño, es necesario que una amenaza pueda explotar esa debilidad. Una vulnerabilidad que no tiene una amenaza puede no requerir la implementación de un control. En caso de no encontrar la información requerida en las tablas 6 y 7 redacta la vulnerabilidad y amenaza.
19	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Redacta el riesgo de seguridad de la información iniciando con la frase "Posibilidad de" e incorporando los siguientes aspectos: ¿QUÉ?, (impacto), ¿CÓMO? y ¿POR QUÉ? (vulnerabilidades/causas). Ver Imagen No. 1. Estructura redacción del riesgo, literal d) Redacción Riesgo Seguridad de la Información.		Observación: Los riesgos de seguridad digital se encuentran inmersos en los riesgos de Seguridad de la Información.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
5.3 Valoración del riesgo				
20	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<p><u>Análisis de Riesgos – Riesgo Inherente:</u></p> <p>Realiza el análisis de los riesgos, con el fin de determinar el riesgo Inherente, teniendo en cuenta los criterios para calificar la PROBABILIDAD y el IMPACTO:</p> <p><u>Riesgos de Gestión - Fiscal y Seguridad de la Información:</u></p> <p>Determina la Probabilidad, según criterios definidos en la Tabla No. 8, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy baja = 20%. • Baja = 40%. • Media = 60%. • Alta = 80%. • Muy alta = 100%. <p>Determina el Impacto (económico y/o reputacional),</p>		<p>Observación:</p> <p>La probabilidad de ocurrencia estará asociada a la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. De este modo, la probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de un (1) año.</p> <p>Para efectos de establecer el valor del impacto se debe seleccionar el valor de la afectación económica y reputacional, entre estos valores se escoge el mayor para así determinar el valor y color del impacto.</p> <p>Cuando se presenten ambos impactos para un riesgo, tanto económico</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>según criterios establecidos en la Tabla No. 9, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leve = 20%. • Menor = 40%. • Moderado = 60%. • Mayor = 80%. • Catastrófico = 100%. 		<p>como reputacional, con diferentes niveles se debe tomar el nivel más alto.</p>
21	<p>Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)</p>	<p><u>Riesgos de Corrupción:</u></p> <p>Determina la Probabilidad, según criterios establecidos en la Tabla No. 10, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rara vez. • Improbable. • Posible. • Probable. • Casi seguro. <p>Determina el Impacto, según criterios establecidos en la Tabla No. 11.</p>		<p>Observación:</p> <p>Para calificar el impacto, se debe dar respuesta de si/no a 19 preguntas; posteriormente, se comparan las respuestas positivas con los parámetros de referencia para obtener una calificación de cinco (5) impacto moderado, diez (10) impacto mayor y veinte (20) impacto catastrófico según el caso.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
22	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Determina la Zona de Riesgo Inherente (campo calculado), a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impactos (Ver Tabla No. 12. Zona de Riesgo): <ul style="list-style-type: none"> • Extremo. • Alto. • Moderado. • Bajo. 		Observación. Aunque se utilice el mismo Mapa de Calor para todos los riesgos, a los riesgos de corrupción solo les aplican las columnas de impacto Moderado, Mayor y Catastrófico; dado que esto riesgos siempre serán significativos.
5.4 Evaluación de Riesgos				
23	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<u>Valoración de controles:</u> Identifica y evalúa los controles para cada tipo de riesgo, (Ver Tabla No. 13), a saber: <u>Riesgos de Gestión:</u> Selecciona los controles asociados a las actividades de la cadena de valor del proceso: <u>preventivos</u> (insumos), <u>detectivos</u> (actividades claves) y/o		Observación: Los controles detectivos y preventivos afectan la <u>probabilidad</u> y los controles correctivos afectan el <u>impacto</u> : Para cada causa debe existir mínimo un control. En el evento de no contar con controles preventivos o detectivos, la probabilidad residual es la misma probabilidad inherente; es importante

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>correctivos (salidas), que ayudan a mitigar las causas que originan los riesgos.</p> <p>Redacta el control teniendo en cuenta la siguiente estructura: <u>responsable + acción + complemento</u>. Ver Tabla No. 13: Ciclo del proceso y tipologías de controles – Ejemplo: redacción de controles.</p> <p>Retoma el valor residual del riesgo basado en la valoración de los controles, los cuales pueden verse afectados según la tipología de los controles.</p>		<p>señalar que no será posible su movimiento en la matriz para la probabilidad.</p> <p>Observación: <u>Ejemplo redacción del control preventivo:</u> El jefe de almacén valida y registra diariamente las entradas y salidas en el aplicativo dispuesto para tal fin, el cual alimenta automáticamente el inventario de bienes muebles de la entidad y su responsable.</p>
24	<p>Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)</p>	<p><u>Riesgos de Seguridad de la Información:</u></p> <p>Selecciona los controles de Seguridad de la Información aplicables a la Entidad, relacionados en la tabla No.</p>		

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		14 ⁴² del Anexo 2 <i>"Identificación, análisis y valoración de los riesgos institucionales"</i> .		
25	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<p><u>Riesgos de Gestión y seguridad de la Información:</u></p> <p>Evalúa los atributos del control: eficiencia e informativos (Ver tabla No. 15), así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atributos de eficiencia: Compuesto por los campos de: <p>Tipo. Lista desplegable con los siguientes ítems y valores:</p>		<p>Observación:</p> <p>Cuando un control sea tan eficiente que ayude a mitigar varias causas, el mismo se repetirá y se asociará de manera independiente a la causa específica.</p> <p>Sí el resultado de la calificación del control está por debajo de 96 %, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados</p>

⁴² ISO/IEC 27001:2013 - Anexo A/fuente Anexo 4 "Modelo Nacional de Gestión de riesgos de seguridad de la información en entidades públicas".

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Preventivo – 25% - control asociado a las entradas del proceso (insumos). <u>Afecta la probabilidad.</u> ➤ Detectivo – 15% - control asociado durante la ejecución del proceso. <u>Afecta la probabilidad.</u> ➤ Correctivo – 10% - Control asociado a la salida del proceso. <u>Afecta el impacto.</u> <p>Implementación: Lista desplegable con los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Automático - 25%. ➤ Manual - 15%. <p>• Atributos Informativos. Compuesto por los campos de:</p>		<p>que permitan minimicen el riesgo.</p> <p>Por cada amenaza identificada en los riesgos de seguridad de la información, debe existir un control.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>Documentación Lista desplegable con los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Documentado - 0%. ➤ Sin documentar - 0%. <p>Frecuencia. Lista desplegable con los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Continua - 0%. ➤ Aleatoria - 0%. <p>Evidencia: Lista desplegable con los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Con registro - 0%. ➤ Sin registro - 0%. <p>Obtiene la valoración total del control (campo calculado), a través de la sumatoria de los porcentajes seleccionados de los campos de tipo e implementación. (Ver ejemplo Tabla 16).</p>		
26	Director, Subdirector, Jefe de Oficina	<u>Riesgos de Corrupción:</u>		Observación: En la valoración de los controles de riesgos de

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	<p>Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)</p>	<p>Selecciona los controles asociados a las actividades de la cadena de valor del proceso: preventivas (insumos) y detectivas (actividades claves) que ayudan a mitigar las causas que originan los riesgos.</p> <p>Evalúa y califica los siguiente:</p> <p>El diseño del control de acuerdo con los puntajes establecidos en las Tabla No. 17 <i>“Peso o participación de cada variable en el diseño del control para mitigación del riesgo y Tabla No. 18. “Calificación del diseño del control”</i> (aplica para todos los riesgos).</p> <p>La calificación se basa en el puntaje de referencia.</p> <p>La ejecución del control, según tabla No 19.</p>		<p>corrupción, únicamente hay disminución de la probabilidad. Es decir, para el impacto no opera el desplazamiento en el mapa de calor.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p><i>Calificación de ejecución del control.</i></p> <p>La solidez individual de cada control, se evalúa teniendo en cuenta los criterios señalados en la tabla No 20 “<i>calificación solidez individual del control</i>”.</p> <p>La solidez del conjunto de controles, agrupa los controles por cada riesgo, calcula el promedio aritmético simple de la solidez individual de los controles y localiza el puntaje en tabla No 21. “<i>Calificación de la solidez del conjunto de controles</i>”.</p> <p>Determina la nueva calificación de probabilidad o impacto de acuerdo con el puntaje total de los controles y atendiendo lo establecido en la tabla No. 22. “<i>Resultados de los posibles desplazamientos de la</i></p>		<p>Observación:</p> <p>Si la solidez del conjunto de los controles es débil, este no disminuirá ningún cuadrante de impacto o probabilidad asociado al riesgo.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<i>probabilidad y del impacto de los riesgos”.</i>		
5.5. Plan de Tratamiento de Riesgos				
27	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<p>Determina el nivel o zona de riesgo Residual (campo calculado), producto del resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente y el desplazamiento de la probabilidad o del impacto de los riesgos. Ver tabla No. 23, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Extremo. ✓ Alto. ✓ Moderado. ✓ Bajo. <p>Selecciona la medida de tratamiento del riesgo⁴³, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aceptar el Riesgo: Después de realizar un análisis y considerar el nivel de riesgo es BAJO, se 		

⁴³ Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6.0.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>determina asumir el mismo, conociendo los efectos de su posible materialización, es decir. <u>NO se adopta</u> ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducir el Riesgo: Después de realizar un análisis y considerar que el nivel de riesgo es <u>EXTREMO, ALTO o MODERADO</u>, se determina tratarlo mediante la <u>transferencia</u> o la <u>mitigación</u> del mismo: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reducir/Mitigar: Se implementan acciones que MITIGUEN el nivel de riesgo. No necesariamente es un control adicional. ➤ Reducir/Transferir: Se considera que la mejor estrategia es tercerizar o trasladar el riesgo a 		<p>Observación. Los Riesgos de Corrupción no pueden ser aceptados, siempre deberán ser mitigados a través de acciones.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>través de seguros o pólizas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Evitar del Riesgo: Después de realizar el análisis y considerar que el nivel de riesgo es demasiado EXTREMO, se determina NO asumir la actividad que generadora del mismo; es decir, se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo. 		
28	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	<p>Establece la(s) acción(es) encaminadas a mitigar, reducir o eliminar el riesgo.</p> <p>Diseña el indicador que permite medir el cumplimiento de la acción propuesta.</p>		<p>Observación: La implementación de acciones aplica únicamente para la acción REDUCIR.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
29	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsable de Proceso)	Aprueba el Mapa de Riesgos del Proceso, y/o solicita las modificaciones respectivas, en el evento de ser necesario. Remite a la Dirección de Planeación el Mapa de riesgos aprobado a través del Sistema "SARI"	Acta Equipo de gestores (PGD-02-07)	Punto de control: Verifica que se hayan surtido las diferentes etapas descritas para la identificación, análisis, y valoración del riesgo, señaladas en el procedimiento vigente. Verifica que las acciones formuladas estén orientadas a mitigar, reducir, o eliminar las causas que originan el riesgo.
30	Profesional Dirección de Planeación (Facilitador)	Revisa técnicamente la formulación de los riesgos registradas en el Sistema "SARI". Presenta al Director de Planeación las observaciones, en caso de ser necesario, quien informará al responsable de proceso a través de SARI los ajustes correspondientes.	Nota de revisión	Punto de Control: Verifica que en la identificación, análisis y valoración de riesgos se haya tenido en cuenta lo señalado en las tablas del Anexo PDE-07-02 Observaciones: Los Riesgos de Corrupción hacen parte del Programa de

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				Transparencia y Ética Pública. El responsable de proceso realiza las modificaciones respectivas.
31	Profesional Dirección de Planeación (Facilitador)	Consolida el Mapa de Riesgos Institucional, con base en el reporte de riesgos alimentado en el aplicativo por los responsables de procesos.		
32	Director Técnico de Planeación	Presenta ante el Comité Directivo el Mapa de Riesgos Institucional para su conocimiento y aprobación.		
33	Contralor (Comité Directivo)	Aprueba el Mapa de Riesgos Institucional para la siguiente vigencia.	Acta de Comité Directivo (PGD-02-07)	Observación: El acta debe evidenciar la aprobación del Mapa de Riesgos Institucional.
34	Profesional, Técnico Dirección de Planeación	Extrae del Sistema "SARI" los riesgos de corrupción, como componente del Programa de Transparencia y Ética Pública.		
35	Profesional, Técnico Dirección de Planeación	Publica el Mapa de Riesgos Institucional en la Intranet de la Entidad, a más tardar el 31 de enero de cada año.	Mapa de Riesgos Institucional PGD-07	

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
5.6. Modificación Mapa de Riesgos Institucional:				
36	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe Oficina (Responsable de Proceso)	<p>Identifica la necesidad de modificar el Mapa de Riesgos del proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación. • Actualización. • Eliminación. <p>Solicita a la Dirección de Planeación (vía correo electrónico) apertura del SARI, con el fin de registrar la modificación respectiva.</p> <p>Diligencia los campos destinados en SARI para registrar la modificación propuesta.</p>	<p>Solicitud de creación, actualización o eliminación de información documentada del SIG.</p> <p>PGD-02-01</p>	<p>Observación</p> <p>La solicitud aplica para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación del riesgo: Aplica únicamente para modificaciones de FORMA en la redacción de: causa, riesgo y/o control. Si es de FONDO se debe solicitar la eliminación del riesgo y la creación de un nuevo riesgo. • Plan de tratamiento de riesgos: Acciones, indicadores, fechas y responsables. <p>Las solicitudes de modificación deben efectuarse previo al vencimiento de las acciones.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
37	Profesional Dirección de Planeación (Facilitador)	Revisa técnicamente la solicitud de modificación al Mapa de Riesgos Institucional incorporada en SARI. Registra en SARI las observaciones, en caso de ser necesario.		Punto de control: Verifica que la modificación del riesgo relacionada con la redacción de: causas, Riesgos y/o control sea de FORMA, de lo contrario aplica eliminación del riesgo y la creación de un nuevo riesgo
38	Director Técnico de Planeación	Aprueba las observaciones y activa en SARI el botón enviar al responsable de proceso para los ajustes correspondientes.		Observación: El responsable de proceso realiza las modificaciones respectivas.
39	Director Técnico de Planeación	Envía al Contralor Auxiliar a través del Sistema "SARI", la solicitud de modificación del Mapa de Riesgos Institucional para su aprobación.		
40	Contralor Auxiliar	Analiza, aprueba, firma y sube a SARI las solicitudes de modificación. En el evento en que la solicitud no sea aprobada, comunica al proceso respectivo, a través de SARI.		Punto de Control: Verifica que las modificaciones a los riesgos contemplen los parámetros establecidos en este procedimiento.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
41	Profesional, Técnico Dirección de Planeación (Administrador SARI)	Actualiza la versión del Mapa de Riesgos Institucional y lo publica en la Intranet de la Entidad, de conformidad con lo establecido en el Procedimiento para Mantener Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión – SIG.	Mapa de Riesgos Institucional PGD-07-01	
5.7. Monitoreo Mapa de Riesgos Institucional:				
42	Profesional Dirección de Planeación (Administrador de SARI)	Habilita los campos relacionados con el monitoreo de los riesgos en SARI.		Observación El monitoreo se realiza según los tiempos establecidos por la Entidad. Después de haber finalizado el tiempo no se permite el ingreso de información.
43	Director, Subdirector, Jefe de Oficina Gerente, Asesor, Profesional o Técnico. (Equipo de Gestores del Proceso)	Registra en el Sistema “SARI” el monitoreo según lo señalado en el Plan de Tratamiento Riesgos del proceso.	Modulo monitoreo Mapa de Riesgos Institucional PGD-07-01	Observación: En el evento en que no aplique medición del indicador para el periodo, se registra “0” en el campo de porcentaje de avance del indicador, señalando en el análisis respectivo que no aplica medición para el periodo.


No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
44	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsable de Proceso)	Aprueba y remite a la Oficina de Control Interno, a través del Sistema "SARI", el monitoreo al Mapa de Riesgos del proceso, dentro de los términos establecidos en la Circular de reporte de información vigente.		Observación: Cuando el monitoreo sea observado, el gestor realizará los ajustes en coordinación con el Responsable del Proceso.
5.8 Seguimiento Mapa de Riesgos Institucional:				
45	Jefe Oficina de Control Interno	Planifica el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, de conformidad con las fechas definidas en la Circular de periodicidad de reporte de información.		
46	Jefe Oficina de Control Interno	Comisiona los auditores de la Oficina de Control Interno para realizar seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional.		
47	Jefe Oficina de Control Interno	Comunica a los responsables de procesos la designación del auditor de la Oficina de Control Interno, asignado para adelantar el seguimiento a los riesgos del proceso	Memorando designación auditores PGD-07-02	

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
48	Profesional Oficina de Control Interno	<p>Realiza el seguimiento al Mapa de Riesgos de los procesos y lo registra el Sistema "SARI", señalando el estado de las acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abierto: El riesgo continúa para seguimiento. • Mitigado: el riesgo se estudia para determinar si este se sigue administrando o se retira del mapa de riesgos. • Materializado: el riesgo se lleva al Plan de Mejoramiento para la formulación de acciones correctivas. 		<p>Observación:</p> <p>El cumplimiento de las acciones debe estar soportado en los documentos que evidencien su ejecución y que se hayan realizado dentro de los términos establecidos.</p> <p>Para el seguimiento de los riesgos antijurídicos la Oficina de Control Interno tendrá en cuenta la Política de Prevención del Daño antijurídico actualizada por el Comité de Conciliación.</p> <p>Se debe priorizar la verificación a los riesgos de corrupción, por ser insumo para el seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				Para el caso de la materialización de los riesgos de corrupción, la OCI deberá informar a las autoridades competentes de la ocurrencia de un hecho de corrupción.
49	Profesional Oficina de Control Interno	Elabora informe de seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional y lo presenta para aprobación al Jefe de la Oficina de Control Interno.		Observación: El Informe debe incluir tres (3) capítulos: uno para los riesgos de corrupción, otro para los riesgos de seguridad y otro para los riesgos Gestión, en este último se debe hacer énfasis en la categoría de riesgo antijurídico.
50	Jefe Oficina de Control Interno	Aprueba el consolidado de seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional.	Informe consolidado de seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional	Punto de control. Verifica que las políticas de prevención del daño antijurídico se encuentren reflejadas en el informe consolidado de seguimiento al Mapa de Riesgos.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
51	Jefe Oficina de Control Interno	Remite a los responsables de proceso el Informe consolidado de seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional.	Memorando remitido Informe consolidado de Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional. PGD-07-02	
52	Jefe Oficina de Control Interno	Envía el informe consolidado de seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional a la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para la publicación en la página WEB.		
53	Contralor Auxiliar, Director, Subdirector, Jefe de Oficina. (Responsable de Proceso) - Equipo de Gestores	Socializa informe a las dependencias que hacen parte del proceso para su análisis y toma de decisiones. Realiza análisis de las causas que dieron origen a la materialización de los riesgos, en el evento de presentarse y define las acciones que se	Acta de Equipo de Gestores (PGD-07)	Observación: El acta deberá remitirse a la OCI.

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		incluirán en plan de mejoramiento, con el fin de que se tomen las medidas oportunas y eficaces para evitar la posible repetición del evento.		
54	Profesional Dirección Jurídica (Secretario del Comité de Conciliación)	Revisa el informe de seguimiento al Mapa de Riesgos que elabora la Oficina de Control Interno y lo toma como insumo para el estudio que realiza el Comité de Conciliación sobre las políticas del daño antijurídico de la entidad. Presenta los resultados junto con el informe y su anexo ante el Comité de Conciliación para que imparta las instrucciones a que haya lugar.		Observación: Las directrices del Comité de Conciliación se comunican a través de la Dirección Jurídica.
54	Director de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y/o responsable de	Revisa el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional (Riesgos de Seguridad de la Información).		


	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTROS	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	seguridad de la información.	Presenta los resultados del seguimiento ante el Comité de Política de Gobierno Digital PGDIGITAL o la instancia que haga sus veces, para que imparta las instrucciones a las que haya lugar.		
55	Jefe Oficina de Control Interno. (Secretario de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno)	Presenta los resultados del Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	Acta Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (PGD-07)	

6. FORMATOS Y OTROS DOCUMENTOS RELACIONADOS AL PROCEDIMIENTO

PDE-07-01. Mapa de Riesgos Institucional.


PDE-07-02. Identificación, análisis y valoración de los riesgos institucionales.

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0


7. CONTROL DE CAMBIOS

versión	R.R. No. Y Fecha	Descripción de la modificación ⁴⁴
1.0	R.R. No. 02 9 mayo 2013	Si requiere ver la trazabilidad consultar la Resolución Reglamentaria.
2.0	R.R. No. 11 25 abril 2016	Si requiere ver la trazabilidad consultar la Resolución Reglamentaria.
3.0	R.R. No. 038 19 diciembre 2017	Si requiere ver la trazabilidad consultar la Resolución Reglamentaria.
4.0	R.R No. 018 7 marzo 2018	Si requiere ver la trazabilidad consultar la Resolución Reglamentaria.
5.0	R.R. No. 008 14 febrero 2019	<p>El procedimiento se modificó en los siguientes aspectos:</p> <p>Se ajustó la base legal incorporando la Constitución Política de Colombia, Decreto Ley 403 de 2020, Ley 1715 de 2014, Decreto 1081 de 2015, Decreto 1083 de 2015, Decreto 648 de 2017, Decreto 1499 de 2017 y se eliminó el Decreto 943 de 2014.</p> <p>Se ajustaron las definiciones básicas referentes a términos relacionados con temas de administración del riesgo, específicamente con lo relacionado con riesgo fiscal.</p> <p>En la descripción del procedimiento se ajustaron las actividades relacionadas con la identificación, análisis, evaluación y valoración de los riesgos institucionales (Gestión, Corrupción y Seguridad de la</p>


⁴⁴ Mantener la descripción de las últimas 2 versiones y registrar la nueva de manera resumida, si existen más de tres (3) versiones indicar que puede consultar el acto administrativo por el cual se aprobó.


	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

versión	R.R. No. Y Fecha	Descripción de la modificación⁴⁴
		Información), puntos de control y observaciones, de conformidad con los nuevos lineamientos establecidos en la Guía para la administración del riesgos y diseño de controles en entidades públicas del DAFP, versión 6.0, emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
6.0	R.R. No. 031 del 6 de diciembre de 2021	<p>El Procedimiento cambia de versión 6.0 a 7.0, en los siguientes aspectos:</p> <p>Se actualizó la base legal incluyendo la Ley 2220 del 30/06/2022, Ley 2195 del 18/01/2022, Decreto 1081 del 26/05/2015 y Decreto 124 del 26/01/2016 y se suprimió el Decreto 2641 del 17/01/2012, Decreto Ley 403 del 16/06/2020, Decreto 1716 del 14/05/2009 y Decreto 1008 del 14/06/2018.</p> <p>Se ajustaron las definiciones relacionadas con las estratégicas para tratar el riesgo y se incorporó el concepto de riesgo fiscal. Así mismo, se suprimió la definición de Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y en su lugar se incorporó el Programa de Transparencia y Ética Pública y se adicionó la Ley 2195 de 2022, “Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”, artículo 31, modificatorio del art. 73 de la Ley 1474 de 2011”</p> <p>En la descripción del procedimiento se precisaron las actividades relacionadas con la elaboración y actualización de la Política de Administración de Riesgos y Administración de Riesgos, incorporando lo relacionado con el riesgo fiscal, junto con</p>

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

versión	R.R. No. Y Fecha	Descripción de la modificación⁴⁴
		observaciones y puntos de control; así mismo, se especificó la estructura para la redacción de riesgos y el diseño de controles. Se referenciaron aspectos relacionados con Puntos de riesgo fiscal (tabla No. 4), incorporada en el Anexo PDE-07-02 "Identificación, análisis y valoración de los riesgos institucionales".
7.0	R.R. No. 027 de 3 de octubre de 2024	

Responsable de Proceso que Aprueba	
Cargo	Contralor Auxiliar
Dependencia	Despacho Contralor Auxiliar
Nombre Completo	Javier Tomas Reyes Bustamante
Firma	

	Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 14.0
		Código Documento: PDE-07 Versión: 7.0

Responsable de Proceso que Aprueba	
Director de Planeación que Realiza Revisión Técnica	
Nombre Completo	Sandra Patricia Bohórquez González
Firma	