ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA RECREACION Y DEPORTE
Instituto Distrital de las Artes

GESTIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

GMC-POL-01

V.7

28/03/2025

Instituto Distrital de las Artes -IDARTES-
Carrera 8 No. 15 - 46 - Bogotá
+57 (601) 379 5750
Código postal: 111711

BOGOTÁ

TABLA DE CONTENIDO

LISTADO DE FIGURAS

LISTADO DE TABLAS

INTRODUCCIÓN

El Instituto Distrital de las Artes – Idartes estableció un sistema de gestión con enfoque en procesos, el cual se ha caracterizado por tener interrelación entre la línea estratégica y sus tres líneas de defensa, lo que ha permitido fortalecer a través de controles presentes en procedimientos, manuales, guías o protocolos la operación administrativa, misional, estratégica y de evaluación del Instituto, así mismo, la entidad a través de la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información, ha apoyado de manera participativa con los miembros de la comunidad institucional la formulación de los mapas de riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la información en los que a partir de la identificación de causas y controles se han realizado ejercicios periódicos de autocontrol verificando que los controles y planes de mitigación del riesgo se ejecutan correctamente; para esto se cuenta con el proceso de Gestión para la mejora continua en el que se documentaron a través de la presente política las intenciones generales para la administración del riesgo de acuerdo con los lineamientos de la Guía de Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en entidades públicas, versión 6, del Departamento Administrativo de la Función Pública.

1. OBJETO

Establecer el marco general que permita una efectiva gestión de riesgos y apropiación e implementación del plan de continuidad de negocio, por parte de todos los servidores del Idartes, para el logro de los objetivos institucionales y el cumplimiento de la misión.

2. ALCANCE

La política de administración del riesgo es aplicable a todos los servicios, procesos, proyectos y planes de la entidad durante el desarrollo de la gestión planificada y a todas las partes interesadas en el ejercicio de las actividades desarrolladas en el marco de dar cumplimiento a la misionalidad del Instituto Distrital de Artes.

3. DEFINICIONES

A continuación, se citan definiciones, algunas de ellas tomadas de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, Versión 6 - 2022) y del documento técnico “Adaptación de medidas de prevención y mitigación del riesgo del lavado de activos, financiación del terrorismo en las entidades del Distrito Capital.

- **Amenazas**: Situación potencial de un incidente no deseado, el cual puede ocasionar daño a un sistema o a una organización.
- **Apetito del Riesgo:** Es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar en relacionado con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección. El apetito del riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la entidad debe o desea gestionar.
- **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.
- **CICCI:** Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- **Contingencia:** Posible evento futuro, condición o eventualidad.
- **Continuidad:** Capacidad de una organización para continuar la entrega de productos o servicios a niveles aceptables después de una crisis.
- **Crisis (Emergencia):** Ocurrencia o evento repentino, urgente, generalmente inesperado que requiere acción inmediata.
- **CGDI**: Comité de Gestión y Desempeño Institucional

- **Fraude:** engaño o acto deliberado de manipulación realizado para obtener beneficios personales o económicos de manera deshonesta. El fraude puede involucrar la falsificación de información, la manipulación de registros, la apropiación indebida de activos o cualquier acción engañosa para obtener una ventaja injusta.
- **Mapa de Riesgos:** Documento que resume los resultados de las actividades de gestión de riesgos, incluye una representación gráfica en modo de mapa de calor de los resultados de la evaluación de riesgos
- **MIPG**: Modelo Integrado de Planeación y Gestión
- **MECI**: Modelo Estándar de Control Interno
- **OAC:** Oficina Asesora de Comunicaciones
- **OAP-TI:** Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información
- **OAJ:** Oficina Asesora Jurídica
- **Plan de continuidad de negocio:** Tiene en cuenta las obligaciones legales aplicables al IDARTES, que establece la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Ley de Control Interno (análisis del entorno y manejo de riesgos), la Ley de Seguridad de la Información, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, la Ley de archivos, la normativa relacionada con protocolos de Bioseguridad y Salubridad, y contempla actividades, preventivas, reactivas y correctivas, articuladas a la planeación estratégica y operativa de cada vigencia según la gestión y alcance de cada proceso.
- **Piratería:** es la copia, reproducción, distribución o uso no autorizado de productos, software, contenido digital u otros activos intelectuales protegidos por derechos de propiedad intelectual.
- **Restablecimiento:** Capacidad de la Entidad para lograr una recuperación y. mejora, cuando corresponda, de las operaciones, instalaciones o condiciones de vida una vez se supera la crisis
- **Riesgo de contagio:** es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por una acción o experiencia de un vinculado, entendido este como el relacionado o asociado, incluyendo a las personas naturales y/o jurídicas que ejercen influencia sobre la entidad
- **ROS:** Reporte de Operaciones Sospechosas. Es la comunicación mediante la cual los sujetos obligados reportan cualquier hecho u operación con independencia de su cuantía, por hechos o situaciones que posiblemente están relacionadas con el lavado de activos o la financiación del terrorismo.
- **SARLAFT:** Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.
- **SIG:** Sistema Integrado de Gestión
- **Soborno:** acto de ofrecer, solicitar, aceptar o recibir un beneficio, ya sea monetario o de otro tipo, con el fin de influir indebidamente en las acciones o decisiones de una persona en una posición de autoridad o poder.
- **Vulnerabilidad**: Representan la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenazas

En relación con el Sistema de seguridad y salud en el trabajo se tienen las siguientes definiciones tomadas de la norma NTC-OHSAS 18001:2007:

- **Actividad rutinaria:** Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.
- **Actividad no rutinaria:** Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización, que no es estandarizable debido a la diversidad de escenarios y condiciones bajo las cuales pudiera presentarse.
- **Análisis del riesgo:** Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y para determinar el nivel del riesgo (ISO 31000:2009) GTC 45.
- **Accidente de Trabajo:** Suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una

invalidez o la muerte. Ley 1562/2012

- **Consecuencia:** Resultado, en términos de lesión o enfermedad, de la materialización de un riesgo, expresado cualitativa o cuantitativamente
- **Enfermedad Laboral:** Resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. Ley 1562/2012.
- **Exposición:** Situación en la cual las personas se exponen a los peligros.
- **Identificación del peligro:** Proceso para reconocer si existe un peligro y definir sus características.
- **Medida(s) de control:** Medida(s) implementada(s) con el fin de minimizar la ocurrencia de incidentes.
- **Nivel de riesgo:** Magnitud de un riesgo (véase el numeral 2.29) resultante del producto del nivel de probabilidad (véase el numeral 2.22) por el nivel de consecuencia (véase el numeral 2.23).
- **Partes Interesadas:** Persona o grupo dentro o fuera del lugar de trabajo (véase el numeral 2.17) involucrado o afectado por el desempeño de seguridad y seguridad y salud en el trabajo (véase el numeral 3.15 de NTC-OHSAS 18001:2007) de una organización (NTC-OHSAS 18001:2007).
- **Peligro:** Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas, o una combinación de estos (NTC-OHSAS 18001:2007).
- **Probabilidad:** Grado de posibilidad de que ocurra un evento no deseado y pueda producir consecuencias.
- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es) (NTC-OHSAS 18001:2007).
- **Riesgo Aceptable:** Riesgo que ha sido reducido a un nivel que la organización puede tolerar con respecto a sus obligaciones legales y su propia política en seguridad y seguridad y salud en el trabajo (NTC-OHSAS 18001:2007).
- **SG-SST:** Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- **Seguridad y Salud en el Trabajo:** Disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Busca mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores. Ley 1562/2012
- **Valoración de los riesgos:** Proceso de evaluar el(los) riesgo(s) que surge(n) de un(os) peligro(s), teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes, y de decidir si el(los) riesgo(s) es (son) aceptable(s) o no (NTC-OHSAS 18001:2007).

4. CONTEXTO

4.1 Plataforma estratégica

De acuerdo con lo establecido en el Acuerdo 440 de 2010, el Instituto Distrital de las Artes– Idartes es un establecimiento público del orden distrital, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, y patrimonio propio, tiene por objeto la ejecución de políticas, planes, programas y proyectos para el ejercicio efectivo de los derechos culturales de los habitantes del Distrito Capital en cada una de las dimensiones de las áreas artísticas. Así mismo, el Instituto a través de la a Resolución 979 de 2024 "Por la cual se adopta la Plataforma Estratégica del Instituto Distrital de las Artes - IDARTES 2024-2027 y se deroga la Resolución 544 de 2020" establece la siguiente misión, visión y objetivos estratégicos:

Misión

En su calidad de entidad pública del sector Cultura Recreación y Deporte de la Alcaldía Mayor de Bogotá, el Idartes promueve el acceso al disfrute y la práctica de las artes en condiciones de igualdad y

oportunidad para los habitantes de Bogotá, mediante el fomento de la investigación, formación, creación, circulación y apropiación social del arte, potenciando la construcción de ciudadanías críticas, sensibles y creativas, con el propósito de garantizar los derechos culturales en la ciudad.

Visión

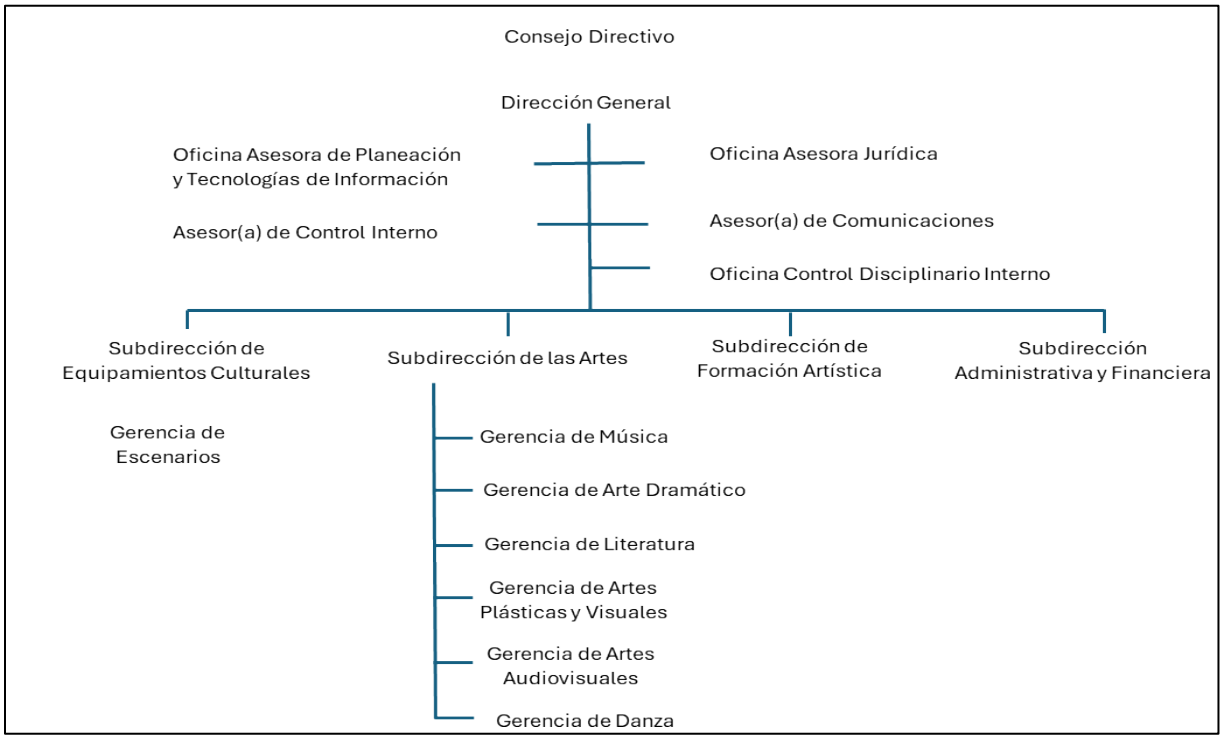
El Idartes garantizará que el arte contribuya a la construcción de una sociedad más libre, diversa, crítica, incluyente e intercultural, potenciando su correlación con otras dimensiones del ser humano, implementando nuevos modelos de descentralización, promoviendo las capacidades de agentes del sector, fortaleciendo los lenguajes artísticos, ampliando su presencia en el espacio público.
Con equipos altamente calificados, impulsará la gestión del conocimiento y el fomento de alianzas interinstitucionales, nacionales e internacionales, buscando, siempre, que el arte esté presente en la vida de todos los habitantes de Bogotá para la construcción de ciudadanías culturalmente activas.

Objetivos estratégicos:

1. Promover la apropiación del espacio público a través de las artes, para que éste sea percibido por la ciudadanía como un lugar seguro, incluyente y libre de violencias, favoreciendo la construcción de lazos de confianza para la transformación social.
2. Mejorar la eficacia y flexibilidad de las estrategias y mecanismos de fomento, a fin de promover una participación más activa y diversa del sector artístico y la ciudadanía, garantizando sus derechos culturales, respondiendo a sus necesidades.
3. Aumentar acciones que integren las prácticas artísticas en pro de la salud mental, emocional y física, la memoria colectiva, la innovación social, la convergencia digital y la apropiación tecnológica en Bogotá.
4. Generar contenidos de formación artística y experiencias a través del uso de herramientas digitales y contenidos multiplataforma para la apropiación y uso de la cultura digital, la educación, el ejercicio de los derechos y el desarrollo humano.
5. Proporcionar una oferta artística y científica con contenidos pertinentes para la ciudadanía en los escenarios culturales. Bogotá Confía en su Potencial
6. Implementar estrategias, acciones y actividades que generen oportunidades para el disfrute, apropiación y desarrollo de procesos de formación artística a nivel local y con las comunidades de la ciudad.
7. Atender desde experiencias artísticas y culturales a niñas y niños de primera infancia, incidentes en su desarrollo integral, su ejercicio de derechos culturales y las construcciones de territorialidad, en el marco de su atención integral.
8. Promover mecanismos que permitan la vinculación de los agentes al ciclo productivo del ecosistema artístico, garantizando la sostenibilidad económica, social y ambiental.
9. Generar oportunidades que favorezcan la gestión del conocimiento y la internacionalización para complementar y amplificar los recursos del sector artístico y contribuir al posicionamiento de Bogotá como un referente cultural en el mundo.
10. Mejorar el estado de las infraestructuras físicas mediante acciones de sostenimiento, mantenimiento y adecuación a los equipamientos culturales a cargo del Idartes. Bogotá Confía en su Gobierno.
11. Fortalecer la infraestructura tecnológica, comunicativa y la gestión institucional que permitan el fortalecimiento de las capacidades del talento humano con el fin de mejorar la prestación del servicio a la ciudadanía.

4.2 Estructura orgánica

Figura 1.Esquema organizacional



Fuente elaboración propia

4.3 Articulación de la política con otros documentos relacionados con la gestión de riesgos

Para evitar situaciones de riesgo, el Idartes complementa la prevención de eventos que afecten la operación de sus procesos mediante los siguientes documentos.

Tabla 1. Documentos relacionados

Documento	Objetivo
Plan de continuidad TI Código GTI-P-06 – Proceso Gestión tecnología de información	Desarrollar e implementar un plan de continuidad que permita garantizar la restauración oportuna de las operaciones esenciales. La correcta implementación de la gestión de la continuidad del negocio disminuirá la posibilidad de ocurrencia de incidentes disruptivos y, en caso de producirse, la organización estará preparada para responder en forma adecuada y oportuna, de esa manera se reduce de manera significativa un daño potencial que pueda ser ocasionado por de ese incidente.
Plan de continuidad del negocio. Código GMC-P-02 Proceso Gestión para la mejora continua	Definir las actividades preventivas y de respuesta, para reaccionar de manera eficiente ante una eventualidad que comprometa el desarrollo de las actividades de gestión institucional, la seguridad de la comunidad institucional o la prestación del servicio
Política antifraude, antisoborno y antipiratería. Código GJU-POL-02	Adoptar estrategias y lineamientos que permitan prevenir y mitigar los riesgos directos o indirectos

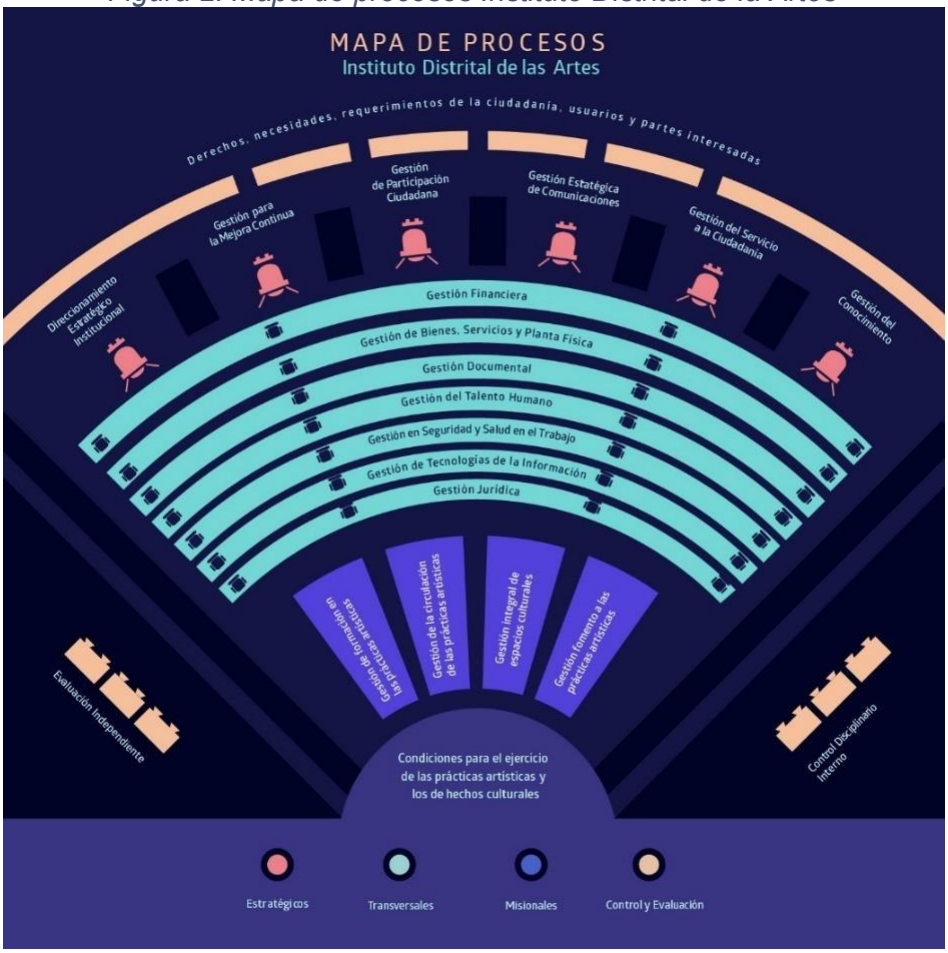
Documento	Objetivo
Proceso Gestión Jurídica	asociados al fraude, soborno y piratería que se puedan presentar en la entidad, con el fin de combatir prácticas corruptas e ilícitas para fortalecer la integridad institucional y promover la transparencia.
Guía para actividades con exposición a riesgo público Código: GTH-G-12 Proceso Gestión del talento humano	Intervenir los factores asociados al riesgo público que generan impacto en el desarrollo de las funciones y obligaciones contractuales de funcionarios(as) y contratistas de la Entidad, mediante la definición e implementación de lineamientos, con el fin de mitigar dichos riesgos, evitando accidentes de trabajo para funcionarios(as) y contratistas.
Plan institucional para respuesta a emergencias Código GTH-P-02 Proceso Gestión del talento humano	Establecer los lineamientos para orientar las acciones necesarias para la identificación de un evento que amenace la integridad de los ocupantes de un inmueble determinado, orientándolos sobre la forma más adecuada de actuación al presentarse un suceso que pueda considerarse emergencia.
Política de publicación de contenido en canales de comunicación de la institución Código: GEC- POL-1 Proceso Gestión estratégica de comunicaciones	El propósito de esta política es establecer pautas claras y congruentes para la publicación de contenidos en todos los canales de comunicación del Instituto Distrital de las Artes - Idartes, con el fin de garantizar la calidad, relevancia, alineación con los valores y objetivos de la institución, Además, se busca evitar la difusión de contenidos que puedan generar sensibilidad o tener impactos negativos en los diversos actores nacionales
Protocolo de respuesta y rescate documental en zonas de almacenamiento Código: GDO-PROT-02 Proceso Gestión documental	Establecer los parámetros y acciones para el manejo y rescate de documentos de archivo luego de una situación de emergencia o desastre en las instalaciones del archivo de gestión centralizado y archivo central del Instituto Distrital de las Artes – IDARTES.
Plan de emergencias y protocolo de atención de desastres documentales Código: GDO-P-04 Proceso Gestión documental	Brindar al personal del Instituto Distrital de las Artes – IDARTES las herramientas necesarias para poder abordar una situación de emergencia o desastre que ponga en riesgo el patrimonio documental de la entidad.
Procedimiento de acompañamiento del equipo psicosocial a situaciones territoriales Código: GFOR- PD-20 Proceso Gestión de formación en las prácticas artísticas	Acompañar las situaciones que se presentan en el territorio, mediante el módulo Psicosocial de SIF con el fin de aportar a la atención integral del Programa Crea desde una perspectiva psicosocial,

Fuente Elaboración propia

4.4 Mapa de procesos

La siguiente imagen representa el enfoque por procesos, por medio el cual se administra, controla y se hace seguimiento a la gestión institucional (IDARTES, s.f.)

Figura 2. Mapa de procesos Instituto Distrital de la Artes



Fuente https://comunicarte.idartes.gov.co/

5. COMPROMISOS PARA LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

El Instituto Distrital de las Artes – IDARTES declara que la política de Administración de Riesgos representa el compromiso institucional para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas vigente del Departamento Administrativo de la Función Pública, en relación con la identificación, análisis, valoración, evaluación, tratamiento y respuesta a los riesgos y escenarios de pérdida de continuidad de negocio que puedan afectar los objetivos estratégicos y la gestión de los procesos, proyectos y planes institucionales, en referencia con las directrices del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG.

Así mismo, se establecen compromisos institucionales de acuerdo con los siguientes temas:

Gestión de riesgos

Tabla 2. Gestión de riesgos

Primera línea de defensa – Líderes de proceso	• Asegurar que los riesgos estén correctamente identificados y mantengan coherencia con los controles y las acciones establecidas. • Fomentar al interior de las áreas la cultura de Autocontrol. • Promover la administración del riesgo como una actividad inherente de cada uno de los procesos de la entidad. Aplica para todos los niveles, áreas y procesos e involucra los cambios significativos del entorno (sectoriales, políticos, sociales, tecnológicos, económicos, entre otros).

Fuente de elaboración propia

Fortalecimiento de una cultura de prevención y mitigación del lavado de activos y financiación del terrorismo

Tabla 3. Fortalecimiento prevención y mitigación del lavado de activos

Representante legal	Manifiesto el compromiso con el diseño, implementación y mantenimiento de medidas de prevención y mitigación de riesgos LA/FT, asignando los tiempos y recursos necesarios de acuerdo con la disponibilidad para este fin, contribuyendo con la lucha contra la corrupción y promoviendo el fortalecimiento de una cultura íntegra y transparente que se refleje en los resultados y los impactos que nuestro actuar genera en los Bogotanos quienes son nuestra razón de ser.
Línea estratégica Idartes	Los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno manifestamos nuestro compromiso con la implementación de medidas de prevención y mitigación de riesgos LA/FT, de acuerdo con los lineamientos internos que se establezca en el Instituto Distrital de las Artes, contribuyendo con la lucha contra la corrupción
Comunidad institucional	Los funcionarios y contratistas del Instituto Distrital de las Artes rechazan que la entidad sea utilizada a través de la ejecución de sus funciones misionales y administrativas como el medio para la realización de actividades relacionadas el lavado de activos y/o la financiación del terrorismo.

Fuente de elaboración propia

Debida diligencia

Tabla 4. Debida diligencia

Representante legal	El Instituto Distrital de las Artes a través del representante legal y/o oficial de cumplimiento o quien haga sus veces reportará a las autoridades competentes toda actividad que pueda estar asociada a señales de alerta con el lavado de activos y/o financiación del terrorismo

Fuente de elaboración propia

6. ACTUALIZACIÓN DE RIESGOS

La primera línea de defensa deberá revisar frecuentemente los eventos de riesgo que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos de los procesos en el marco de los siguientes factores:

- Situaciones externas que afecten el flujo del proceso
- Situaciones que generen alertas sobre la gestión del proceso a través de análisis de las PQRS
- Cambios en la normatividad
- Gestión de los activos de información
- Evaluaciones realizadas por entes externos de control.
- Resultados de las auditorias de control interno
- Eventos de riesgos materializados no identificados
- Relación con contrapartes[1]

El Instituto Distrital de las Artes actualiza las matrices de riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información teniendo en cuenta el análisis de la ocurrencia de los factores de riesgo. La frecuencia de actualización no puede superar un año y se hará en el primer trimestre de la vigencia. Las mesas de actualización de riesgos podrán gestionarse al final del último cuatrimestre del año con el fin de tener los mapas de riesgos publicados en el mes de enero.

La actualización que requiera hacerse a los mapas de riesgos de corrupción tendrá que publicarse en la sección de transparencia de la página web de la entidad con fecha máxima el 31 de enero.

Durante cambios de administración que se realizan cada cuatro años, la actualización de las matrices de riesgos de gestión se realizan durante los cuatro meses siguientes a la armonización presupuestal que se gestiona para la puesta en marcha de un nuevo Plan Distrital de Desarrollo.

7. MEDIOS DE FORMULACIÒN, MONITORENO Y CONSULTA DE RIESGOS

Con el fin de aprovechar las ventajas de las herramientas tecnológicas, el Instituto dispuso un módulo de riesgos en el Sistema de información Pandora, en el que se cuenta con las fases de identificación, valoración, monitoreo y seguimiento a riesgos y controles de gestión por proceso. Por lo anterior la administración de riesgos se realiza a través del sistema por medio de los diferentes roles asignados a líderes de procesos, enlaces MIPG, jefe de OAPTI y Control interno.

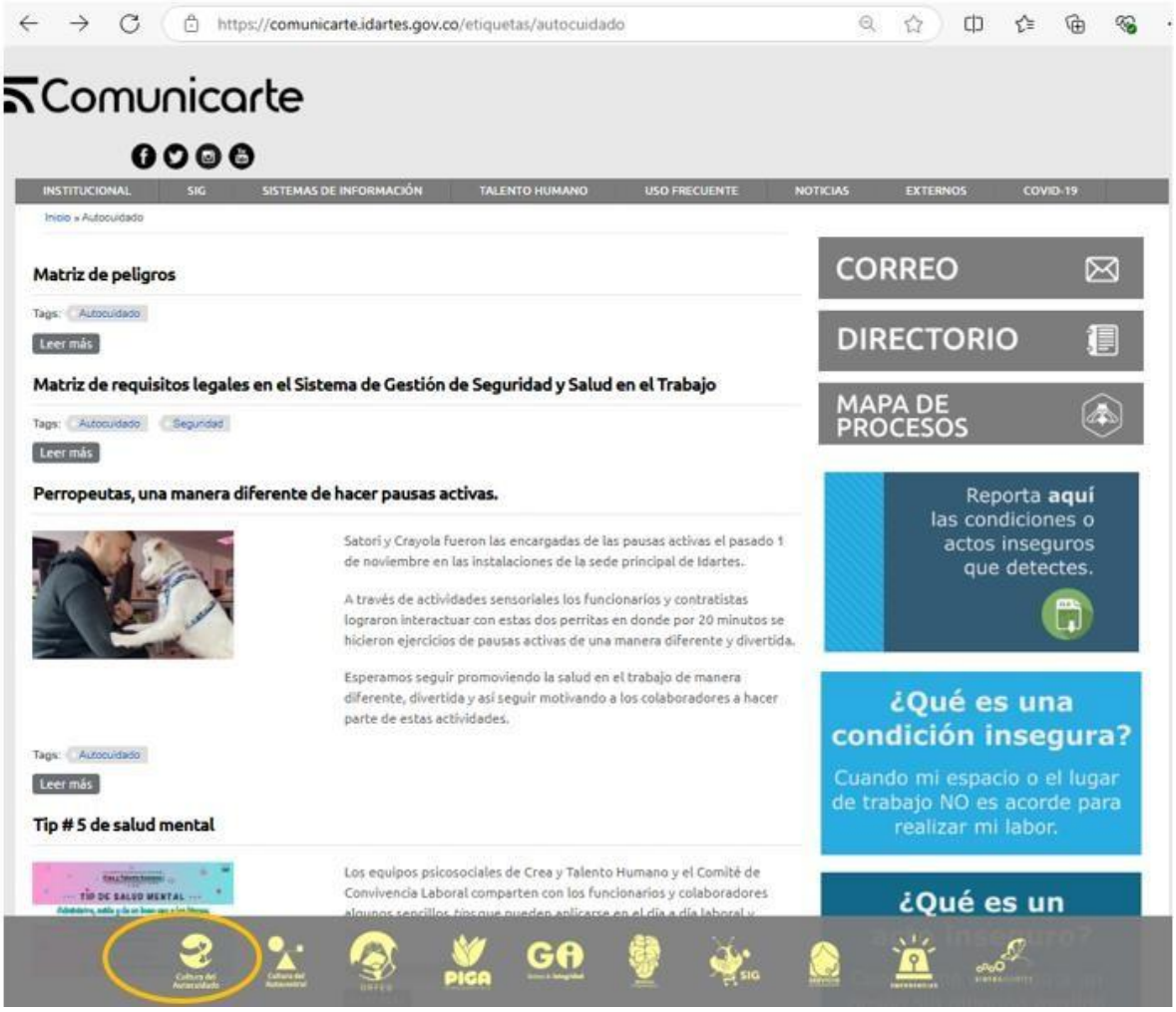
[1] Contrapartes, entendido como aquellos proveedores de bienes y servicios utilizados en cualquier modalidad de contratación y necesarios para la operación de la Entidad y clientes. Documento técnico Adaptación de medidas de prevención y mitigación del riesgo del lavado de activos, financiación del terrorismo en las entidades del Distrito Capital

Figura 3.Modulo riesgos sistema de información Pandora

Fuente: Sistema de información Pandora

- Para consulta externa se publicará el reporte en Excel que genere el sistema para publicarlo en el link de transparencia de la página web de Idartes.
- El sistema de información Pandora administra la información de riesgos de gestión, riesgos fiscales, riesgos de corrupción y de seguridad de la información.
- Para el adecuado uso del módulo de riesgos de Pandora, la OAPTI elaboró el “Instructivo consulta riesgos en sistema de información Pandora”, código GMC-INS-1 el cual indica los pasos a seguir en la formulación y monitoreo de riesgos desde los diferentes roles de usuario en el sistema.
- El Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo tiene asociados los riesgos por cada centro de trabajo de acuerdo con la metodología adoptada por la entidad (GTC 45 Versión 2, Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional) y se encuentran publicadas en el botón Cultura del autocuidado de la Intranet:

Figura 4.Acceso información seguridad y salud en el trabajo en Comunicarte



Fuente https://comunicarte.idartes.gov.co/etiquetas/autocuidado

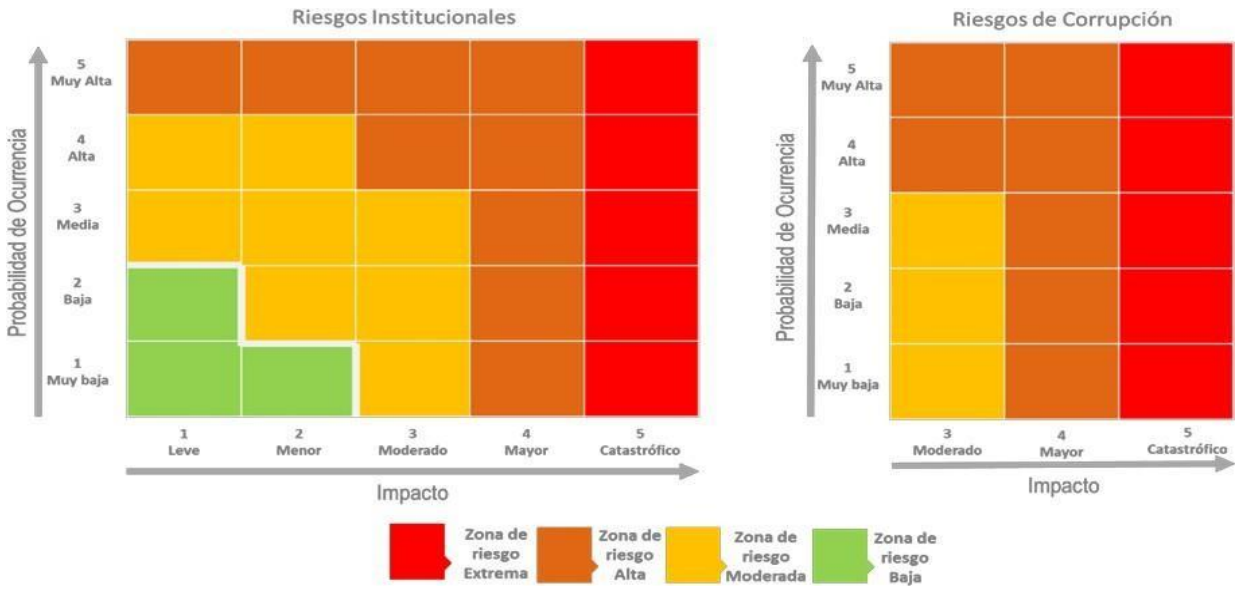
8. NIVELES DE ACEPTACIÒN DE RIESGOS

Para los niveles de aceptación [2]del riesgo por parte de la alta dirección se establecen los siguientes lineamientos:

- Acorde con los riesgos residuales aprobados por los líderes de procesos y socializados en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se debe definir la periodicidad de seguimiento y estrategia de tratamiento a los riesgos residuales aceptados.
- La entidad determina que para los riesgos residuales de gestión y seguridad digital que se encuentren en zona de riesgo baja, está dispuesto a aceptar el riesgo y no se requiere la documentación de planes de acción, sin embargo, se deben monitorear conforme a la periodicidad establecida.
- Para los riesgos de corrupción no hay aceptación del riesgo, siempre deben conducir a formular acciones de fortalecimiento.

[2] De acuerdo con la Guía para la administración de riesgos y el diseño de controles del DAFP, la opción Aceptar consiste en: “Después de realizar un análisis y considerar los niveles de riesgo se determina asumir el mismo conociendo los efectos de su posible materialización”

Figura 5.Matriz de calificación de nivel de severidad del riesgo



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 – diciembre 2022

Para el SG-SST se tiene en cuenta los niveles de probabilidad y consecuencia de acuerdo con lo establecido en la GTC 453[3].

Tabla 5.Significado de los diferentes niveles de probabilidad

Tabla 5 Significado de los diferentes niveles de probabilidad		
Nivel de probabilidad	**Valor de NP**	**Significado**
Muy Alto (MA)	**Entre 40 y 24**	Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.
Alto (A)	**Entre 20 y 10**	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización del Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral
Medio (M)	**Entre 8 y 6**	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.
Bajo (B)	**Entre 4 y 2**	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.

Fuente: GTC 45

[3] Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. Guía técnica colombiana. ICONTEC

Tabla 6.Determinación del nivel de consecuencias

Tabla 6. Determinación del nivel de consecuencias		
Nivel de consecuencias	**NC**	**Significado daños personales**
Mortal o catastrófico (M)	**100**	Muerte(s).
Muy grave (MG)	**60**	Lesiones o enfermedades graves irreparables (incapacidad permanente parcial o invalidez).
Grave (G)	**25**	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal (ILT).
Leve (L)	**10**	Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad.

Fuente: GTC 45

9. APETITO DEL RIESGO

El apetito al riesgo en el Instituto Distrital de las Artes es el riesgo residual (luego de aplicar controles) que se ubica en la zona baja y por consiguiente no requiere generar acciones adicionales. Este apetito del riesgo debe contemplarse en los monitoreos periódicos, por lo cual se tiene que revisar al igual que los demás riesgos la ejecución de los controles, esto con el fin de que se evalúe constantemente si el riesgo permanece en zona baja o si por el contrario se requiere actualizar la valoración del riesgo que lo ubique en zona moderada, alta o extrema, modificando de esta manera el apetito inicial del riesgo. Para el caso de los riesgos de corrupción, es de anotar que por su naturaleza estos no se ubican en zona de riesgo baja.

La valoración del riesgo residual en el SG-SST se encuentra determinada en el nivel de riesgos una vez valorados los controles existentes de acuerdo con lo establecido en la GTC 45.

Tabla 7. Determinación del nivel de riesgo

Determinación del nivel de riesgo					
Nivel de riesgo NR = NP x NC		**Nivel de probabilidad (NP)**			
		40 - 24	**20 - 10**	**8 - 6**	**4 - 2**
Nivel de consecuencias (NC)	**100**	**I 4000 - 2400**	**I 2000 - 1200**	**I 800 - 600**	**II 400 - 200**
	60	**I 2400 - 1440**	**I 1200 - 600**	**II 480 - 360**	**II 240 - III 120**
	25	**I 1000 - 600**	**II 500 - 250**	**II 200 - 150**	**III 100 - 50**
	10	**II 400 - 240**	**II 200 - III 100**	**III 80 - 60**	**III 40 - IV 20**

Fuente: GTC 45

10. TOLERANCIA AL RIESGO

Es el valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del Apetito de riesgo determinado por la entidad. En el Idartes, teniendo en cuenta que el apetito del riesgo es para riesgos residuales que se ubiquen en zona baja y que la aceptación de riesgos debe aprobarse por la

Alta Dirección, el nivel de tolerancia al riesgo es de cero, es decir, la ejecución de controles y planes de acción debe ser completa y no parcial. Así mismo, complementario al nivel cero de tolerancia, el Instituto mediante la identificación de controles, dispuso el campo “Actividades para gestionar en caso de materialización de riesgo” allí se determinaron las acciones a realizar en caso de que falle la ejecución de controles, por lo que un evento de materialización de riesgo tendrá que reportarse y solucionarse.

Para los riesgos de seguridad y salud en el trabajo, en el marco de lo establecido en la GTC 45, se contempla el significado del riesgo de acuerdo con los parámetros evaluados para cada tipo de peligro

.

Tabla 8. Significado del nivel de riesgo

Significado del nivel de riesgo		
Nivel de riesgo	**Valor de NR**	**Significado**
I	**4000 - 600**	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.
II	**500 - 150**	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo, suspenda actividades si el nivel de riesgo está por encima o igual a 360.
III	**120 - 40**	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.
IV	**20**	Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es aceptable.

Fuente Elaboración propia

11. ROLES Y RESPONSABILIDADES

Se definen los siguientes roles y responsabilidades en el marco de las líneas de defensa descritas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Línea estratégica

Tabla 9. Línea estratégica

Responsable	Roles
Director(a) del Idartes presidente del Comité Institucional de Control Interno	1. Establecer, modificar y/o aprobar las directrices determinadas de la Administración de Riesgos aplicables a la entidad. 2. Definir el marco general para la administración del riesgo 3. Revisar los cambios en el Direccionamiento Estratégico y como estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados. 4. Revisar el adecuado desdoblamiento de los objetivos institucionales a los objetivos de procesos, que han servido de base para llevar a cabo la identificación de los riesgos. 5. Hacer seguimiento en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en la implementación de cada una de las etapas de la gestión del riesgo y los resultados de las evaluaciones realizadas por Control Interno.
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	1. Someter a aprobación de la Dirección del Idartes la política de administración de riesgos, previamente estructurada por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información, como segunda línea de defensa en la entidad. 2. Hacer seguimiento para su posible actualización y evaluar su eficacia frente a la gestión del riesgo institucional. Se deberá hacer especial énfasis en la prevención y detección de fraude y mala conducta. 3. Revisar la política de administración del riesgo por lo menos una vez al año para su actualización y validar su eficacia a la gestión del riesgo institucional. 4. Aprobar el marco general para la administración de riesgos y la implementación, control y seguimiento al plan de continuidad del negocio. 5. Analizar los riesgos, vulnerabilidades, amenazas y escenarios de pérdida de continuidad de negocio institucionales que pongan en peligro el cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes institucionales, metas, compromisos de la entidad y capacidades para prestar servicios. 6. Garantizar el cumplimiento de los planes de la entidad

Fuente Elaboración propia

Primera línea de defensa

Tabla 10. Primera línea de defensa

Responsable	Roles
Líderes de Proceso, Lideres de Proyecto y servidores en general	1. Identificar, analizar y generar acciones efectivas para mitigar el riesgo identificado. 2. Realizar seguimientos e informar sobre el estado de los riesgos y en caso de ser necesario, designarán responsables dentro de sus grupos de trabajo para efectuar el levantamiento, actualización y evaluación de los riesgos. 3. Proyectar la respectiva socialización de su matriz de riesgos dentro de cada unidad de gestión. 4. Revisar las actividades de control de sus procesos para asegurar que se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso. 5. Revisar el cumplimiento de los objetivos de sus procesos y sus indicadores de desempeño, e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los posibles riesgos que se están materializando en el cumplimiento de los objetivos 6. Revisar y reportar a la OAP-TI, los eventos de riesgos que se han materializado, incluyendo los riesgos de corrupción, así como las causas que dieron origen a esos eventos de riesgos materializados, como aquellas que están ocasionando que no se logre el cumplimiento de los objetivos y metas, a través del análisis de indicadores asociados a dichos objetivos. 7. Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento y lograr el cumplimiento a los objetivos.
Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información	1. Identificar los riesgos asociados con la seguridad de la información. 2. Realizar seguimientos e informar sobre el estado de los riesgos y controles de seguridad de la información. 3. Identificar la criticidad del riesgo de los activos de información del Idartes 4. Reportar los eventos de riesgos asociados a seguridad de información que se hayan materializado 5. Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento.

Fuente Elaboración propia

Primera línea de defensa SG-SST

Tabla 11. Primera línea de defensa SG-SST

Responsables	Roles
Director/a y subdirectores/as	1. Aprobar, firmar y divulgar el SG-SST a través de un documento escrito y suscribir las políticas de este sistema a la Entidad. 2. Asignar y comunicar responsabilidades a los funcionarios(as) en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) dentro del marco de sus funciones.

Responsables	Roles
	3. Garantizar la disponibilidad de personal competente para liderar y controlar el desarrollo del SG-SST. 4. Promover la participación, tiempos y espacios de los funcionarios(as), contratista y partes interesadas, en las diversas actividades planteadas por el SG-SST. 5. Revisar las estrategias implementadas y determinar si han sido eficaces para alcanzar los objetivos, metas y resultados esperados e implementar las acciones necesarias para su cumplimiento y como mínimo ser evaluadas una vez al año. 6. Aprobar y revisar el cumplimiento del plan de trabajo anual del SG- SST y su cronograma. 7. Definir la asignación de recursos financieros, humanos, técnicos y de otra índole necesarios para el diseño, implementación, revisión y evaluación de las medidas de prevención y de control de este sistema. 8. Analizar la suficiencia de los recursos asignados para la implementación del SG-SST y el cumplimiento de los resultados esperados. 9. Asegurar la adopción de medidas eficaces que garanticen el desempeño y mejora continua del SG-SST. 10. Analizar la necesidad de realizar cambios en el SG-SST, incluida la revisión de la política sus objetivos e indicadores de forma anual. 11. Evaluar la eficacia del SG-SST y adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de la gestión en SST. 12. Garantizar el resultado de los indicadores y de las auditorías anteriores del SG-SST. 13. Garantizar que el programa de capacitación se encuentre acorde a las necesidades encontradas en la identificación de peligros y valoración de riesgos. 14. Garantizar que el programa de inducción y re inducción se aplique a todos los funcionarios(as) y partes interesadas de la Entidad, independientemente de su forma de contratación y vinculación. 15. Garantizar el desempeño en materia del SG-SST. 16. Adoptar disposiciones efectivas en la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, además de establecer los controles necesarios para la posible eliminación de daños en la seguridad y salud de los funcionarios(as), contratista y partes interesadas 17. Garantizar y mantener información oportuna sobre el SG-SST e intercambiar información con los funcionarios(as), contratista y partes interesadas sobre los resultados y el desempeño. 18. Involucrar los aspectos en materia de SST, al conjunto de sistemas de gestión, procesos y procedimientos y decisiones de la Entidad 19. Garantizar la consulta y participación de los funcionarios(as), contratista y partes interesadas en la identificación de los peligros y evaluación de los riesgos, así como la participación a los comités de SST. 20. Garantizar que se apliquen los requisitos bajo el cumplimiento de la normativa legal vigente aplicable en materia de riesgos

Responsables	Roles
	laborales. 21. Apoyar el desarrollo de las actividades tendientes a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como la promoción de la salud y seguridad de conformidad con normativa vigente. 22. Mantener las acciones que permitan la mejora continua en SST. 23. Garantizar que el cumplimiento de los planes sea específicos y acorde a las metas establecidas y los objetivos propuestos. 24. Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST. 25. Rendir cuentas internamente con relación al desempeño frente a sus compromisos y a quienes les hayan delegado responsabilidades en el SG-SST. 26. La rendición se hará como mínimo anualmente y deberá quedar documentada en este sistema
Funcionarios, 22contratistas y partes interesadas	1. Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del SG-SST. 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. 5. Participar en las actividades de capacitación en SST, definido en el plan de capacitación de este sistema. 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SG-SST. 7. Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la Entidad y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo. 8. Rendir cuentas internamente frente al desempeño del SG-SST. 9. Dar cumplimiento a las normas establecidas en materia de Riesgos Laborales.

Fuente Elaboración propia

Segunda línea de defensa

Tabla 12.Segunda línea de defensa

Responsables	Roles
Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información	1. Realizar el acompañamiento y dar asesoría a cada uno de los líderes de proceso o su designado, frente a la aplicación de la metodología adoptada por la entidad, garantizando los mecanismos de socialización de los mapas de riesgo por proceso, de corrupción y de contratación. 2. Revisar el adecuado diseño de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la Primer Línea de Defensa y realizar las recomendaciones y seguimiento para el fortalecimiento de estos. 3. Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, la definición de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo

Responsables	Roles
	residual. 4. Hacer seguimiento a que las actividades de control establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos. 5. Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible que se vuelva a materializar el riesgo y lograr el cumplimiento a los objetivos. 6. Gestionar con el equipo interno de trabajo el responsable de seguridad de la información como encargado de evaluar el cumplimiento de los controles asociados a las Políticas de Seguridad de la Información 7. Gestionar con el responsable de seguridad de la información el monitoreo al Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI.
Subdirección Administrativa y Financiera y los procesos a cargo	1. Orienta las acciones que permitan una adecuada implementación, administración y control del plan de continuidad de negocio. 2. Liderar mesas de trabajo que permitan el análisis del impacto en el marco de los escenarios de riesgo identificados al interior del plan de continuidad de negocio. 3. Realizar el seguimiento a los riesgos identificados y controles definidos por la primera línea de defensa acorde con la estructura de los temas a su cargo. 4. Realizar monitoreo a las PQRD generando alertas sobre incumplimientos, quejas en la prestación del servicio, tutelas u otras situaciones de riesgo detectadas. 5. Monitorear temas clave del ciclo del servidor (PIC, bienestar, incentivos, convivencia laboral, código integridad), generando alertas sobre incumplimientos, situaciones críticas que afectan en clima laboral y posibles afectaciones al código de integridad
Oficina Asesora Jurídica	1. Realizar el seguimiento a los riesgos identificados y controles definidos por la primera línea de defensa acorde con la estructura de los temas a su cargo. 2. Sugerir las acciones de mejora a que haya lugar posterior al análisis, valoración, evaluación o tratamiento del riesgo. 3. Supervisar la implementación de las acciones de mejora o la adopción de buenas prácticas de gestión del riesgo asociado a su responsabilidad. 4. Participar en las pruebas del plan de continuidad del negocio y en la implementación. 5. El jefe de OAJ coordina el grupo de defensa jurídica y tendrá el compromiso de identificar, analizar, valorar y evaluar los riesgos y controles asociados a su gestión con enfoque en la prevención del daño antijurídico. 6. Comunicar al equipo de trabajo a su cargo la responsabilidad y resultados de la gestión del riesgo.

Responsables	Roles
	7. Participar en los ejercicios de autoevaluación de la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos identificados. 8. Presentar informes sobre el seguimiento al Comité de Conciliación y Prevención del daño antijuridico.
Área de comunicaciones	1. Monitorear los riesgos identificados y controles definidos por la primera línea de defensa acorde con la estructura de los temas a su cargo. 2. Cumplir con las políticas y lineamientos para comunicar información relevante. 3. Verificar que la información fluya a través de los canales establecidos.

Fuente Elaboración propia

Segunda línea de defensa SG-SST

Tabla 13.Segunda línea de defensa SG-SST

Responsable	Roles
Responsable del SG-SST y equipo de SST	1. Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG-SST y como mínimo una vez al año realizar su respectiva evaluación. 2. Diseñar el SG-SST de acuerdo a la normativa legal vigente en materia de riesgos laborales y normas aplicables y adoptadas por la Entidad. 3. Diseñar y desarrollar un plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos del SG- SST, el cual debe identificar, responsabilidades, recursos y actividades, en concordancia con la normativa legal vigente. 4. Realizar el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas y/o (20) horas sobre el SG-SST. 5. Gestionar los recursos para cumplir con el plan anual del SG-SST y hacer seguimiento a los indicadores. 6. Firmar el plan de trabajo anual y el informe de gestión de la vigencia correspondiente en materia de SST. 7. Publicar las políticas del SG-SST y garantizar el cumplimiento de las mismas. 8. Promover la comprensión de la política en todos los niveles de la Entidad. 9. Crear e implementar nuevos programas en SST para ayudar a proteger a los funcionarios(as), contratistas y partes interesadas de posibles peligros y/o riesgos. 10. Coordinar las necesidades de capacitación en materia de prevención a todos los niveles de la Entidad, según los riesgos prioritarios. 11. Garantizar las capacitaciones de los funcionarios(as), contratistas y partes interesadas, en los aspectos de SST, de acuerdo con las características de la Entidad, teniendo en cuenta la identificación de peligros, la evaluación y valoración de riesgos, relacionados con el trabajo realizado, incluidas las disposiciones relativas a las situaciones de emergencia.

Responsable	Roles
	12. Organizar y dirigir programas de capacitación sobre procedimientos de emergencia y protocolos de salud para ayudar a los funcionarios(as), contratistas y partes interesadas en tales circunstancias. 13. Gestionar, registrar y documentar los peligros de acuerdo con los lugares y centros de trabajo. 14. Actualizar la documentación del SG-SST anualmente para buscar la mejora continua de este sistema. 15. Garantizar el cumplimiento del programa de protección contra caídas y las funciones propias como coordinador(es) de altura. 16. Implementar y desarrollar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de la promoción de la salud y el bienestar de los funcionarios(as), contratistas y partes interesadas de la Entidad. 17. Planear y ejecutar actividades de vigilancia epidemiológica para los riesgos psicosociales, biomecánicos, visuales y cardiovasculares, buscando la prevención y mitigación de estos, con cobertura a todas las partes interesadas. 18. Programar y realizar seguimiento a los exámenes médicos ocupacionales de ingresó, periódicos, de retiro y post – incapacidad. 19. Promover la participación de todos los funcionarios(as), contratistas y partes interesadas de la Entidad para la implementación del SG-SST. 20. Informar a los funcionarios(as), contratistas y partes interesadas sobre los representantes del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST), los integrantes del comité de convivencia laboral (CCL), el comité operativo de emergencias y el desarrollo de las etapas del sistema. 21. Realizar las inspecciones necesarias para validar o construir con los líderes o dueños de proceso, los planes de acción y hacer seguimiento a su cumplimiento. 22. Dirigir e iniciar las investigaciones sobre cualquier incidente o accidente laboral, para determinar cómo sucedió y encontrar la causa raíz del problema para su posterior resolución, buscando la mejora continua del sistema y firmar dichas investigaciones. 23. Atender a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), y a las entidades de vigilancia que visiten la Entidad para la revisión del SG-SST, con el apoyo del profesional encargado. 24. Apoyar y asesorar a los funcionarios(as) y partes interesadas de la Entidad, Copasst y Brigadas de emergencias para el cumplimiento de sus responsabilidades y necesidades 25. Conocer y preservar todos los documentos y registros exceptuando el acceso a las historias clínicas ocupacionales de los funcionarios(as) cuando no tenga perfil de médico especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo y baterías de riesgo psicosocial 26. Atender auditorías internas y externas del sistema incluyendo al equipo del COPASST, así como en la preparación y resultados de las misma. 27. Garantizar la auditoría al cumplimiento del SG-SST y los

Responsable	Roles
	resultados de la revisión por la alta dirección y adelantar las medidas preventivas, correctivas o de mejora. 28. Mantener informada a la alta dirección de la Entidad sobre el funcionamiento y los resultados del SG-SST. 29. Verificar el cumplimiento legal de la Entidad en materia de riesgos laborales. 30. Rendir cuentas internamente frente al desempeño del SG- SST

Fuente Elaboración propia

Tercera línea de defensa

Tabla 14.Tercera línea de defensa

Responsable	Roles
Área de control interno	1. Evaluar la gestión del riesgo de la entidad de forma integral acorde con la política de gestión del riesgo, con énfasis en la exposición al riesgo, el cumplimiento legal, regulatorio y el logro de los objetivos estratégicos o institucionales. 2. Evaluar la efectividad de las acciones desarrolladas por la segunda línea de defensa en aspectos como: cobertura de riesgos, cumplimientos de la planificación, mecanismos y herramientas aplicadas, entre otros, y generar observaciones y recomendaciones para la mejora. 3. Comunicar a la alta dirección y responsables, el resultado de la evaluación de la gestión del riesgo para tomar las medidas correctivas, según corresponda. 4. Realizar asesoría, orientación técnica y recomendaciones frente a la administración del riesgo en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información. 5. Realizar evaluaciones independientes y comunicar los resultados para la toma de acciones por parte de los responsables. 6. Diseñar instrumentos que permitan la evaluación independiente a la gestión de riesgos institucionales, con el fin de evidenciar la mejora para la primera y segunda línea de defensa

Fuente Elaboración propia

12. OPERATIVIDAD DE LAS LINEAS DE DEFENSA – DIMENSIÓN CONTROL INTERNO

Tabla 15.Operatividad de las líneas de defensa

Líneas de defensa	Responsables	Funciones generales
Línea Estratégica	Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	• Este nivel analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los planes estratégicos, tendrá la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad
1ª. Línea de	Líderes de proceso y sus equipos (En general	● La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles

Líneas de defensa	Responsables	Funciones generales
Defensa Autocontrol	servidores públicos en todos los niveles de la organización).	internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. ● La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.
2ª. Línea de Defensa Autoevaluación	Media y Alta Gerencia: Jefes de planeación, coordinadores de equipos de trabajo, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros que generen información para el Aseguramiento de la operación.	● Asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces. ● Consolidan y analizan información sobre temas clave para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.
3ª. Línea de Defensa Evaluación Independiente	A cargo del Área de Control Interno, Auditoría Interna o quién haga sus veces	● La función de la auditoría interna, a través de un enfoque basado en el riesgo, proporcionará aseguramiento objetivo e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda línea de defensa. ● Asesora a la alta dirección y líderes de proceso sobre la gestión del riesgo

Fuente Elaboración propia

13. ESCENARIOS DE PERDIDA DE CONTINUIDAD

La entidad adopta los escenarios de riesgo que se presentan a continuación enmarcados en el diseño de la estrategia de continuidad de negocio, y estos corresponden a descripciones de situaciones que agrupa la ocurrencia de uno o más riesgos que generan la pérdida de continuidad en las actividades institucionales.

Tabla 16. Escenarios de perdida de continuidad

Escenario	Descripción
Emergencia Social	Imposibilidad de uso de las instalaciones debido a revueltas sociales, asonadas o pérdida del orden público que hace imposible la prestación del servicio o generación del producto.
Colapso de infraestructura física	Imposibilidad de acceso o abandono súbito de las instalaciones debido a situación fortuita, fenómeno natural o fuerza mayor
Desastre Tecnológico	Pérdida total de la capacidad tecnológica o de los

Escenario	Descripción
	procesos institucionales para prestar los servicios o generar los productos
Crisis Financiera	Inexistencia de los bienes y servicios necesarios para el normal funcionamiento de la entidad que impacta la disponibilidad de recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos
Pandemia	Crisis sanitaria que impide el funcionamiento de los procesos institucionales, incluye pandemias y epidemias declaradas por los organismos de salud del Estado.

Fuente Elaboración propia

13.1 Criterios evaluación perdida de continuidad

La determinación de las prioridades de recuperación de servicios en caso de materialización de escenarios de pérdida de continuidad de negocio se realiza mediante la valoración del impacto percibido por los líderes de los procesos. Mediante mesa de trabajo los participantes califican los impactos en cada variable y definen el orden de recuperación de los servicios asignando la secuencia de reactivación de estos, primero a los servicios con mayor impacto y de manera secuencial a los servicios con menor impacto percibido.

Tabla 17.Criterios evaluación perdida de continuidad

Criterio	Descripción
Misional	Nivel de incumplimiento o impacto percibido por imposibilidad de cumplir los objetivos y obligaciones misionales.
Financiero	Nivel de pérdidas económicas
Reputacional	Nivel de pérdida de la confianza de los grupos de valor en la entidad
Legal / Regulatorio	Nivel de incumplimiento de normas y regulaciones a las que está sometida la entidad
Contractual	Impactos asociados al incumplimiento de cláusulas en obligaciones contractuales

Fuente Elaboración propia

14. TIPOLOGIA DE RIESGO

De acuerdo con la naturaleza de la entidad, los objetivos institucionales y en cumplimiento de la normatividad asociada a la administración del riesgo, se han definido los riesgos que se presentan a continuación:

Tabla 18.Tipologia de riesgo

Tipo de riesgo	Descripción
Riesgos de Gestión por proceso	Son aquellos asociados al cumplimiento de los objetivos establecidos por cada uno de los procesos de la entidad, estos se identifican y se actualizan en cada vigencia por los líderes de procesos y sus equipos de trabajo, basándose en la construcción de

Tipo de riesgo	Descripción
	este mediante el procedimiento de Administración del Riesgo que se encuentra adoptado por el SIG.
Riesgos de Corrupción	Son los eventos que, por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos públicos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular. El área de Control Interno de acuerdo con los lineamientos de la Ley Anticorrupción realizará cada cuatro meses el seguimiento correspondiente.
Riesgos de seguridad de la información	Combinación de amenazas y vulnerabilidades en el entorno digital. Puede debilitar el logro de objetivos e incluye aspectos relacionados con el ambiente físico, digital y las personas.
Riesgo fiscal	Efecto dañoso sobre recursos públicos o bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial
Riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo LA /FT	Son los eventos en los cuales se pueden desarrollar operaciones de lavado de activos o financiación al terrorismo utilizando a las instituciones como instrumento para dar apariencia de legalidad a activos provenientes de actividades delictivas.

Fuente Elaboración propia

Sobre el tipo de riesgo LA/FT, el Idartes estableció la “Estrategia para implementación de prevención y mitigación de riesgos asociados al SARLAFT” en la cual se estructuran las siguientes fases para implementar el sistema durante las vigencias 2023 y 2024:

- Fase 1. Asumir el compromiso
- Fase 2. Definir el equipo de trabajo
- Fase 3. Diagnóstico
- Fase 4. Implementación del plan de acción
- Fase 5. Verificar / auditar

El documento con la estrategia, el plan de acción y el cronograma de trabajo hace parte del Acta del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 25 de septiembre de 2023. Durante el ejercicio de implementación se deberá actualizar la actual política de riesgos relacionando los métodos de valoración de probabilidad e impacto de los riesgos que se documenten en el Instituto.

Tipología riesgos SG-SST

Los riesgos de gestión del SG-SST se clasifican en los siguientes tipos de peligros (GTC 45 Versión 2).

Tabla 19. Tipología riesgos SG-SST

Clasificación	Biológico	Físico	Químico	Psicosocial	Biomecánico	Condiciones	Fenómenos
		Ruido		Gestión organizacional (estilo de mando,	Postura (prologada	Mecánico (element	

Clasificación	Biológico	Físico	Químico	Psicosocial	Biomecánico	Condiciones	Fenómenos
BIOLÓGICO	Virus	(impacto, intermitente y continuo)	Polvos orgánicos e inorgánicos	pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño, manejo de cambios)	mantenida, forzada, anti gravitacionales)	os de máquinas, herramientas, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	Sismo
FÍSICO	Bacterias	Iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia)	Fibras	Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor	Esfuerzo	Eléctrico (alta y baja tensión, estática)	Terremoto
QUÍMICO	Hongos	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Líquidos (Nieblas y rocíos)	Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo	Movimiento repetitivo	Locativo (almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, caídas de objeto)	Vendaval
PSICOSOCIAL	Ricketsias	Temperaturas extremas (calor y frío)	Gases y Vapores	Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistemas de control, definición de roles, monotonía, etc.).	Manipulación Manual de cargas	Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio)	Inundación

Clasificación	Biológico	Físico	Químico	Psicosocial	Biomecánico	Condiciones	Fenómenos
BIOMECÁNICO	Parásitos	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Humos metálicos, no metálicos	Interfase persona tarea (conocimientos, habilidades con relación a la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización		Accidentes de tránsito	Derrumbe
CONDICIONES DE SEGURIDAD	Picaduras	Radiaciones ionizantes (rayos x, beta, gama y alfa)	Material particulado	Jornada de trabajo (pausas,trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos)		Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, etc.)	Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas)
FENÓMENOS NATURALES	Mordeduras	Radiaciones No ionizantes (láser, ultravioleta, infrarroja)				Trabajo en Alturas	
	Fluidos o Excrementos					Espacios Confinados	

Fuente GTC45

15. METODOLOGIA PARA LA GESTIÒN DEL RIESGO

Como principal referente se encuentra la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles del Departamento Administrativo de la Función Pública. De igual manera se tendrá en cuenta el anexo A de la ISO/IEC 27001:2013 para la identificación de controles de los riesgos de seguridad de la información.

En cuanto a los riesgos asociados al lavado de activos y financiación del terrorismo, se tendrá como guía el “Documento Técnico Adaptación de medidas de prevención y mitigación del riesgo del lavado de activos, financiación del terrorismo en las entidades del Distrito Capital.

La gestión de riesgos del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se encuentra determinada en el compendio normativo de la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015, y la Resolución 0312 de 2019, Decreto 472 de 2015 y la GTC 45. Estas normas reglamentan los criterios y requisitos para la aplicación, implementación y seguimiento en materia de riesgos laborales que deben ser aplicados a todas las entidades y empresas legalmente constituidas.

16. NIVELES PARA CALIFICA EL IMPACTO

Para calificar el impacto se tiene en cuenta el presupuesto asignado a la entidad, como se evidencia en la siguiente matriz relación:

Matriz Estándares de Valoración Impacto del Idartes

Tabla 20.Matriz Estándares de Valoración Impacto

Valoración del Impacto	Afectación Económica	Reputacional
Leve 20%	Afectación menor a 30 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización
Menor - 40%	Entre 30 y 150 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, Consejo Directivo y proveedores
Moderado 60%	Entre 150 y 300 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.
Mayor 80%	Entre 300 y 1500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal
Catastrófico 100%	Mayor a 1500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país.

Fuente: Análisis OAP-TI, adaptado de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, diciembre de 2022

Impacto para riesgos SG-SST

Una vez evaluados los riesgos en seguridad y salud en el trabajo bajo la metodología de la GTC 45 la entidad cuenta con un formato titulado Matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, mediante la cual se evidencia el impacto por tipo de riesgo en cada centro de trabajo.

Tabla 21 Impacto para riesgos SG-SST

Aceptabilidad del riesgo		
Nivel de riesgo	**Significado**	
I	**No aceptable.**	Situación crítica, corrección urgente
II	**No aceptable o aceptable con control específico.**	Corregir o adoptar medidas de control
III	**Mejorable**	Mejorar el control existente
IV	**Aceptable**	No intervenir, salvo que el análisis más preciso lo justifique

Fuente GTC 45

17. ESTRATEGIAS PARA EL TRATAMIENTO DE RIESGOS

En el marco de la administración de riesgos se establecen las siguientes estrategias en el corto y mediano plazo:

Tabla 22. Estrategias para el tratamiento de riesgos

PLAZO	ESTRATEGIA
Corto Plazo	• Implementar estrategias de comunicación y divulgación sobre el tema de administración del riesgo, haciendo uso de herramientas tales como: la intranet institucional y el correo electrónico con el fin de comunicar en todos los niveles de la entidad. • Utilizar un lenguaje claro y entendible para todo el personal vinculado a la entidad para su mayor comprensión en relación con el componente de Administración del Riesgo. • Desarrollar estrategias al interior de las áreas que permitan realizar monitoreo o evaluaciones a las acciones establecidas por cada líder de proceso. • Establecer un seguimiento prioritario frente a los riesgos residuales cuyas evaluaciones indiquen que se encuentran en una zona de impacto alta y extrema. •Efectuar actualización frente a la metodología de administración del riesgo de acuerdo con los cambios que se presenten en la normatividad y lineamientos vigentes.
Largo Plazo	• Posicionar la Administración del Riesgo como un tema estratégico dentro de la entidad, involucrando a todos los líderes y equipos de trabajo del Instituto. • Promover la cultura de autocontrol, a través de la revisión y monitoreo constante de la efectividad de los controles y las acciones establecidas por cada uno de los líderes de proceso

Fuente Elaboración propia

17.1 Opciones para el tratamiento de riesgos

Riesgos de Corrupción:

Tabla 23. Riesgos de Corrupción

	TRATAMIENTO			
ZONA DE RIESGO RESIDUAL	**REDUCIR MITIGAR**	**REDUCIR TRANSFERIR**	**ACEPTAR**	**EVITAR**
EXTREMO	Aplica y se genera plan de acción	Aplica y se genera plan de acción	No aplica	NO asumir la actividad que genera este riesgo
ALTO	Aplica y se genera plan de acción	Aplica y se genera plan de acción	No aplica	NO asumir la actividad que genera este riesgo
MODERADO	Aplica y se genera plan de acción	Aplica y se genera plan de acción	No aplica	NO asumir la actividad que genera este riesgo

Fuente Elaboración OAP-TI

Riegos gestión por procesos y seguridad de la información

Tabla 24. Riesgos de gestión por proceso

	TRATAMIENTO			
ZONA DE RIESGO RESIDUAL	**REDUCIR MITIGAR**	**REDUCIR TRANSFERIR**	**ACEPTAR**	**EVITAR**
EXTREMO	Aplica y se genera plan de acción	Aplica y se genera plan de acción	No aplica	NO asumir la actividad que genera este riesgo
ALTO	Aplica y se genera plan de acción	Aplica y se genera plan de acción	No aplica	NO asumir la actividad que genera este riesgo
MODERADO	Aplica y se genera plan de acción	Aplica y se genera plan de acción	No aplica	NO asumir la actividad que genera este riesgo
BAJO	No aplica	No aplica	Aplica y NO genera plan de acción	No aplica

Fuente Elaboración OAP-TI

Riesgos SG-SST

Dentro del SG-SST se realiza la identificación de los peligros y valoración de los riesgos en forma detallada para determinar los criterios y necesidades de la Entidad con el fin de priorizar sus controles; donde se deberían tener como mínimo los siguientes tres (3) criterios:

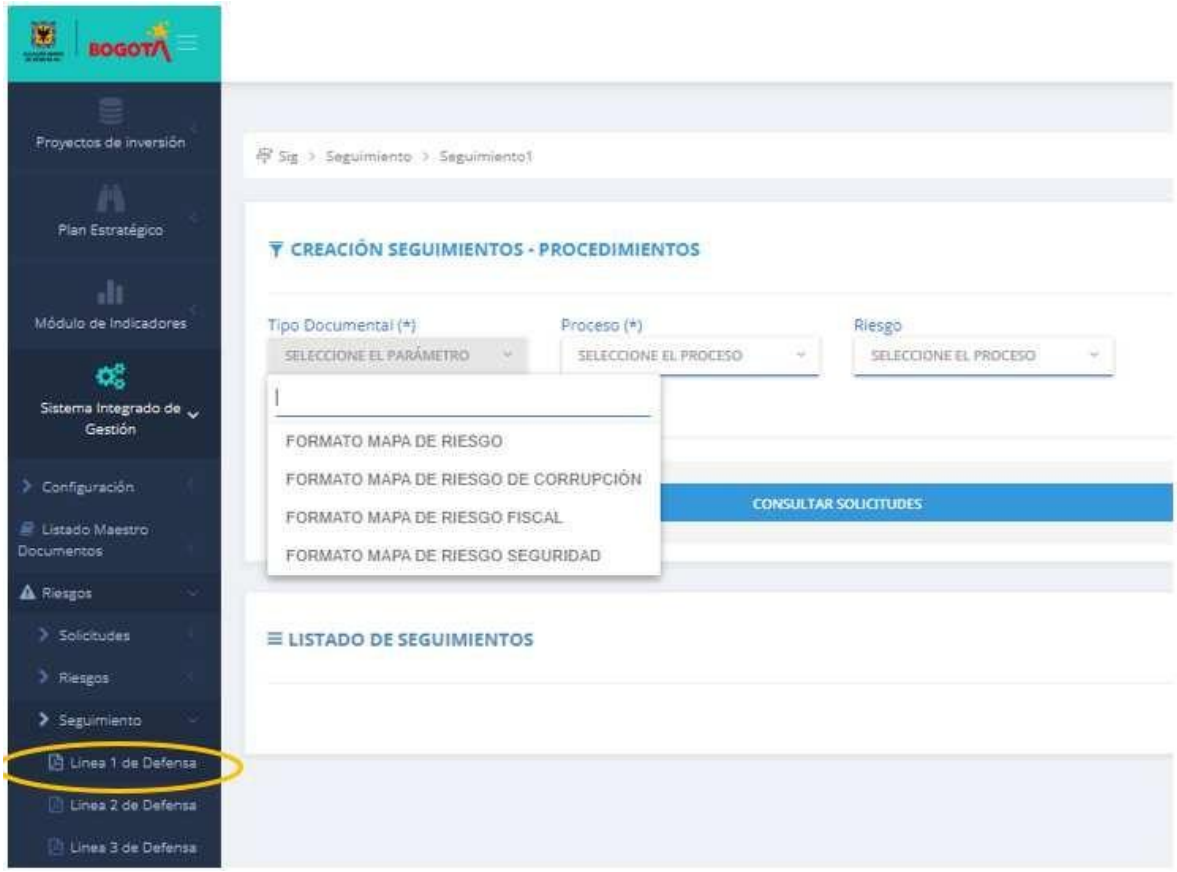
- **Número de trabajadores expuestos:** importante tenerlo en cuenta para identificar el alcance del control que se va a implementar.
- **Peor consecuencia:** aunque se han identificado los efectos posibles, se debe tener en cuenta que el control que se va a implementar evite siempre la peor consecuencia a estar expuesto al riesgo.
- **Existencia requisito legal asociado:** la organización podría establecer si existe o no un requisito legal específico a la tarea que se está evaluando para tener parámetros de priorización en la implementación de las medidas de intervención.

18. REPORTE MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Reporte modulo riesgo Pandora

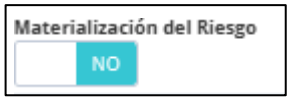
La primera línea de defensa debe registrar los eventos de materialización en el módulo de seguimiento de riesgos del sistema de información Pandora

Figura 6.Ingreso seguimiento riesgos



Fuente: Módulo de riesgos sistema de información Pandora

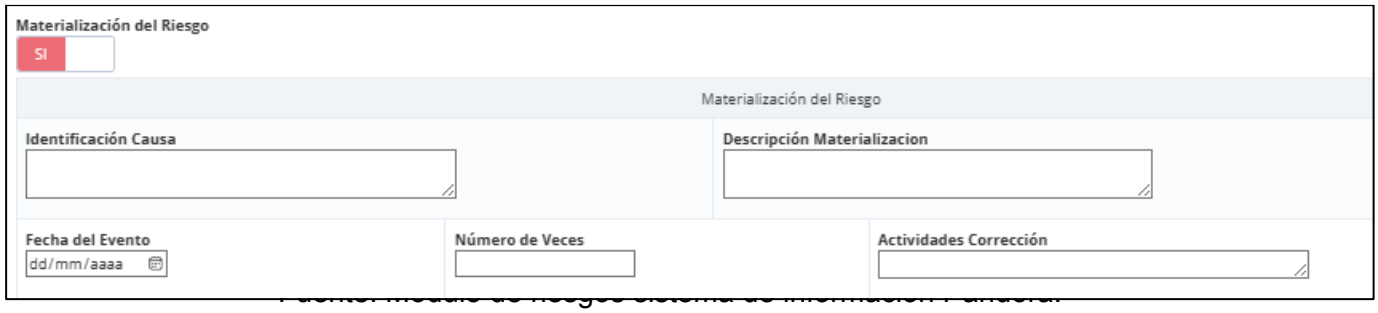
Figura 7.Botón para activar campos de materialización de riesgos en formulario de seguimiento



Fuente: Módulo de riesgos sistema de información Pandora

Al activar el botón, se desplegará en el sistema cuadros de texto para describir lo sucedido en el evento de materialización. Esto permitirá la construcción de la base de datos de riesgos materializados

Figura 8.Campos a diligenciar en caso de materialización de riesgos



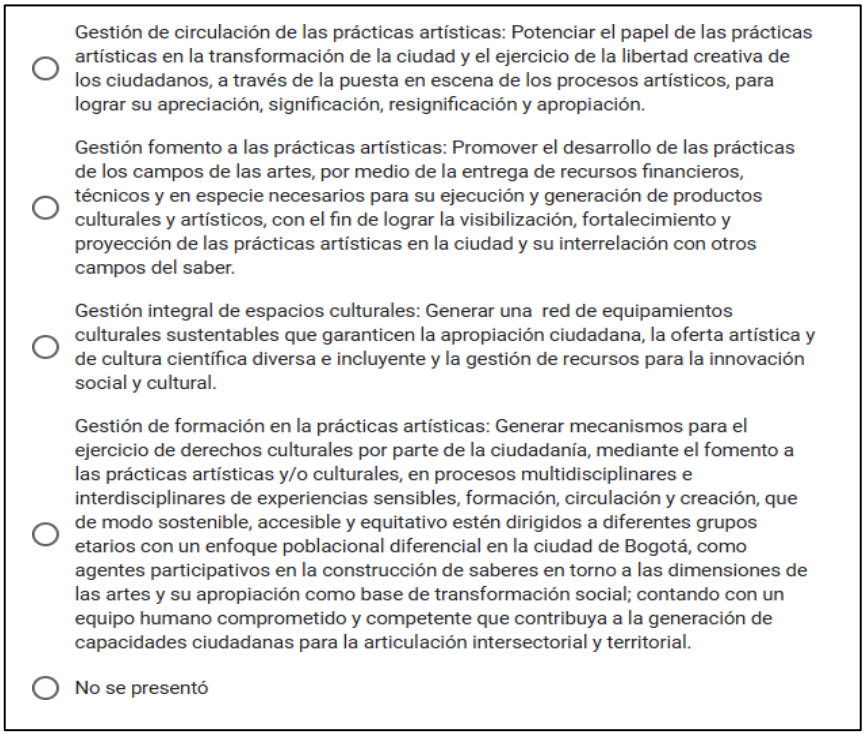
Fuente: Módulo de riesgos sistema de información Pandora

Determinación de materialización por PQRS recibidas

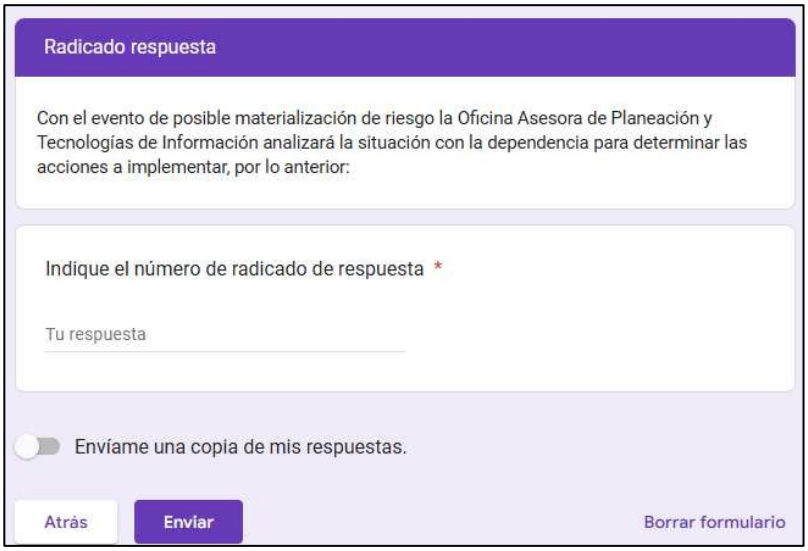
A través de la recolección de información mediante formularios de Google, se realiza la siguiente pregunta a los líderes de proceso.

Figura 9. Ejemplo formulario reporte cuatrimestral riesgos materializados con fuente de PQRS recibidas

En el marco de una posible materialización de riesgo, durante el periodo mes – mes de la vigencia 20__, ¿fue emitida alguna respuesta a petición, queja o reclamo que evidencie que la entidad presentó una falla o debilidad en la prestación de sus servicios afectando alguno de los siguientes objetivos de proceso?



En caso de respuesta afirmativa se desplegará el siguiente formulario:



Fuente Elaboración OAP-TI

18.1 Acciones ante los riesgos materializados

A continuación, se establecen los responsables y las acciones de respuesta a adelantar para cuando se materializan riesgos identificados en la matriz de riesgos.

Líder de proceso

Tabla 25. Líder de proceso

	• Informar al líder del proceso de Direccionamiento Estratégico

Riesgo de Corrupción	Sobre el hecho encontrado. • Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), tramitar la denuncia ante la instancia de control correspondiente. • Identificar las acciones correctivas necesarias y documentarlas en el Plan de mejoramiento. • Efectuar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora. • Actualizar el mapa de riesgos.
Riesgos de seguridad de la información	• Proceder de manera inmediata a aplicar el plan de contingencia o de tratamiento de incidentes de seguridad de la información que permita la continuidad del servicio o el restablecimiento de éste. Si es el caso, documentar en el Plan de mejoramiento. • Iniciar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora, documentar en el Plan de Mejoramiento Institucional y replantear los riesgos del proceso. • Analizar y actualizar el mapa de riesgos.
Riesgos de Gestión por proceso	• Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico Sobre el hallazgo y las acciones tomadas. • Establecer acciones correctivas al interior de cada procesó, a cargo del líder respectivo y verificar la calificación y ubicación del riesgo para su inclusión en el mapa de riesgos.

Fuente Elaboración propia

Planeación y tecnología

Tabla 26.Planeación y tecnología

Riesgos de Gestión por proceso, Seguridad de la información	● Informar al líder del proceso sobre el hecho. ● Acompañar al líder del proceso en la revisión, análisis y toma de acciones correspondientes para resolver el hecho. ● Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos correspondiente

Fuente Elaboración propia

Área de Control Interno

Tabla 27.Área de Control Interno

Riesgo de Corrupción y Fiscal	• Informar al Líder del proceso, quien analizará la situación y definirá las acciones a que haya lugar. • Informar a la segunda línea de defensa con el fin de facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos • Asesorar a la primera línea de defensa en la revisión o actualización del mapa de riesgos, en particular, las causas, riesgos y controles en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información

	• Dependiendo del alcance (normativa asociada al hecho materializado), realizar la denuncia ante el ente de control respectivo. • Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos. • Para los casos donde la materialización del riesgo es identificada por la tercera línea de defensa, se convocará al CICCI con el fin de socializar las causas de materialización del riesgo y definir medidas por parte de las dependencias involucradas en la gestión del riesgo materializado.

Fuente Elaboración propia

Para el SG-SST se tienen en cuenta los siguientes controles de acuerdo con la criticidad del peligro:

Tabla 28. SG-SST

Eliminación	• Modificar un diseño para eliminar el peligro, por ejemplo, introducir dispositivos mecánicos de alzamiento para eliminar el peligro de manipulación manual
Sustitución	• Reemplazar por un material menos peligroso o reducir la energía del sistema (por ejemplo, reducir la fuerza, el amperaje, la presión, la temperatura, etc.)
Controles de ingeniería	• Instalar sistemas de ventilación, protección
Controles administrativos, señalización, advertencias	• Instalación de alarmas, procedimientos de seguridad, inspecciones de los equipos, controles de acceso, capacitación del personal
Equipos/ elementos de protección personal:	• Gafas de seguridad, protección auditiva, máscaras faciales, sistemas de detención de caídas, respiradores y guantes.

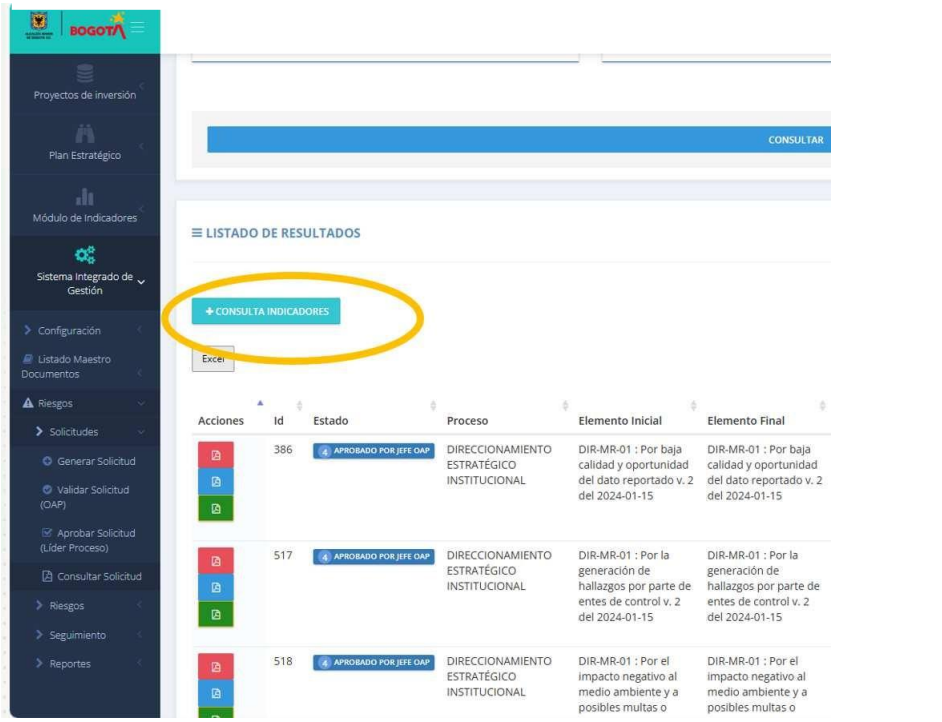
Fuente Elaboración propia

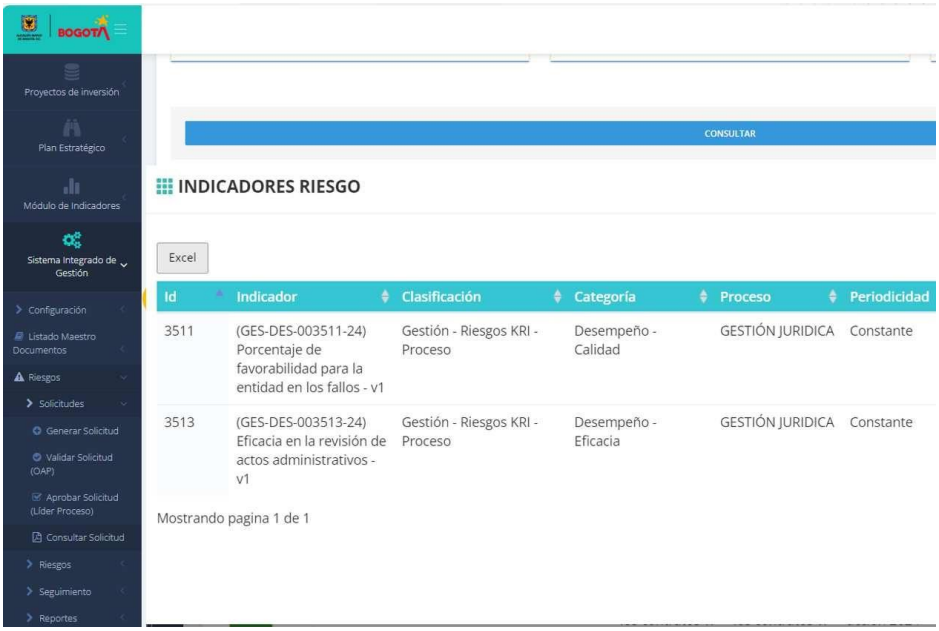
18.2 Indicadores clave de riesgo

Los indicadores clave de riesgo KRI (Key Risk Indicators) permiten capturar la ocurrencia de un incidente que se asocia a un riesgo identificado previamente y que es considerado “Alto”, lo cual permite llevar un registro de ocurrencias y evaluar a través de su tendencia la eficacia de los controles que se disponen para mitigarlos.

En el sistema de información Pandora – módulo indicadores, se identificarán los indicadores de los riesgos residuales “Altos” o “Extremos” y se realizará seguimiento y reporte de acuerdo con lo que se establezca en la ficha técnica del indicador.

Figura 10.Indicadores clave de riesgo pandora





Fuente: Módulo de riesgos sistema de información Pandora

19. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A MAPA DE RIESGOS

Se tendrán tres mecanismos de gestión, el primero corresponde al monitoreo (Autocontrol) que serán efectuadas por los líderes de proceso o sus delegados, es importante resaltar que los monitoreos deben realizarse mínimo tres veces al año.

El segundo mecanismo corresponde al seguimiento (autoevaluación) a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información y su periodicidad estará determinada en tres cuatrimestres. A partir de los resultados, la OAPTI elaborará un informe cuatrimestral con los aspectos más relevantes

de la gestión del riesgo en el periodo monitoreado. Para esto se dispone entre los formatos del proceso de Gestión para la mejora continua de una plantilla de informe de monitoreo de riesgos con los temas mínimos a revisar.

El tercer mecanismo corresponde a la evaluación independiente, está a cargo del área de Control Interno, el cual para los riesgos de corrupción realizará evaluación al cumplimiento de las acciones establecidas en los planes de manejo de riesgo de forma cuatrimestral y publicará el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción en la sección de transparencia y acceso a la información pública dentro de los 10 primeros días hábiles siguientes al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre, según el Decreto 1083 de 2015 y su documento anexo.

Asimismo, de acuerdo con el plan anual de auditoría definido y según lo establecido en los documentos EI-PD-01 Auditorías internas de gestión y EI-PD-07 Elaboración y presentación de informes de ley y/o seguimientos, revisará los riesgos de los procesos auditados para señalar aquellos aspectos que se consideren una amenaza para el cumplimiento de los objetivos de los procesos. En tal sentido la tercera línea de defensa se pronunciará sobre la pertinencia y efectividad de los controles a través de los informes presentados a la Dirección General y Líderes de proceso.

Finalmente, la evaluación independiente realizará en los tiempos definidos en el plan anual de auditoría la evaluación de la gestión del riesgo de forma integral, proporcionando un aseguramiento independiente y objetivo sobre la efectividad del sistema de gestión de riesgos institucional, verificando la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos (Gestión, fiscal, Seguridad de la información y Corrupción) y el diseño de controles de la entidad de acuerdo a los lineamientos técnicos establecidos por el DAFP, la presente política y la priorización realizada por el área de control interno, así como la evaluación de la efectividad de las acciones desarrolladas por la segunda línea de defensa en aspectos como: cobertura de riesgos, cumplimientos de la planificación, mecanismos y herramientas aplicadas, entre otros, generando observaciones y recomendaciones para la mejora.

El monitoreo de primera y segunda línea de los riesgos de gestión, corrupción, fiscales, y de seguridad de la información se realizará en el módulo de riesgos de Pandora, así mismo la evaluación que realice el área de control interno en su rol de tercera línea de defensa cuatrimestralmente a los riesgos de corrupción.

El monitoreo de los riesgos y peligros del SG-SST se realiza mínimo una vez al año o cuando ocurra un accidente grave, mortal o cuando de produzcan cambios en la organización introduzcan nuevos procesos al interior de la Entidad.

19.1 Efectividad de controles

La efectividad de controles para riesgos de gestión, fiscal y de corrupción puede evaluarse a través de:

Auditorías internas de tercera línea de defensa:

Mediante las actividades de seguimiento y evaluación de la gestión de los procesos de la entidad, pueden determinarse fallas en los controles de los riesgos por el resultado de las observaciones documentadas en los informes finales de auditoría.

Monitoreo segunda línea de defensa:

La Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información realizará monitoreo anual de la efectividad de los controles de los riesgos residuales “Altos” o “Extremos” mediante el uso del formato GMC-F-21, en el que se evalúa el diseño y ejecución del control

Los resultados se incluirán en el informe de monitoreo cuatrimestral en el que se haya realizado la evaluación.

20. RECURSOS

En la etapa de formulación de las acciones establecidas para evitar, reducir, compartir, transferir o asumir cada uno de los riesgos, cada líder de proceso o unidad de gestión deberá identificar qué tipos de recursos (Humanos, tecnológicos, financieros, administrativos, físicos o de infraestructura, etc.) necesitará para el cumplimiento de dichas acciones dentro de los tiempos establecidos en los riesgos identificados.

APROBACIÓN DE ACTUALIZACIÓN POLITICA DE ADMINISTRACION DE RIESGO

La aprobación del presente documento se realizó el 26 de marzo de 2025 en sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
1	2018-04-26	Versión inicial
2	2019-08-09	Se actualizan los responsables identificando cada uno para las líneas de defensa y agregando las funciones que cada uno debe hacer dentro de la administración del riesgo
3	2021-05-19	Se actualiza en el marco de los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y en concordancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y se aprueba en Sesión asincrónica de Comité Institucional de Gestión y Desempeño el 19/05/2021
4	2022-05-31	Se revisó y actualizó la política teniendo en cuenta los lineamientos de la nueva metodología de administración de riesgos – DAFP (análisis del CICCI, política de administración de riesgos, explicación de aceptación de los niveles de aceptación de riesgos, responsabilidades frente a la gestión y materialización de riesgos, la operativización de las líneas de defensa y seguimiento a las acciones de control de riesgos). Aprobado en comité de CICCI
5	2023-10-20	Se realizan ajustes a: Introducción, compromiso, roles de primera y segunda línea de defensa, monitoreo y seguimiento a riesgos. Se incluyen los siguientes capítulos: Actualización de riesgos, Medios de formulación y consulta de riesgos. Se incluyen las tipologías de riesgo fiscal y de lavado de activos y financiación del terrorismo. Se incluye información sobre apetito y tolerancia al riesgo
6	2024-11-19	En el marco de la revisión anual de la política se realizaron los siguientes ajustes: Actualización información administrativa: Misión, visión objetivos estratégicos, mapa de procesos (eliminación gestión territorial, inclusión Gestión de seguridad y salud en el trabajo); Articulación con otros documentos relacionados con la gestión de riesgos; Inclusión de temas relacionados con riesgos de seguridad y salud en el trabajo; Inclusión mejoras al monitoreo de riesgos: capítulo sobre reporte materialización de riesgos, capítulo indicadores claves de riesgo, capítulo valoración efectividad de controles
7	2025-03-28	Se realiza ajustes en los capítulos de las acciones para los riesgos materializados ,en el cual se incluye cuadro de la de segunda línea de defensa, y se especifica la asesoría que se presta a la primera línea de defensa que esta es coordinada junto con área de control interno de ser requerido. Capitulo de monitoreo, seguimiento y evaluación independiente a los riesgos, se incluye el detallan la forma en la que desde la tercera línea de defensa realiza la evaluación a los riesgos, conforme a los roles y responsabilidades ya incluidas en la política actual, lo definido en la guía de roles de unidades de control interno y la guía para la administración de riesgos del DAFP y en el manual operativo del MIPG respecto a la evaluación de los riesgos.

CONTROL DE APROBACIÓN

ESTADO	FECHA	NOMBRE	CARGO
ELABORÓ	2025-03-28	ANYELA VIVIANA GONZALEZ CHAVARRO	ENLACE MIPG
REVISÓ	2025-03-28	ANYELA VIVIANA GONZALEZ CHAVARRO	REFERENTE MIPG
APROBÓ	2025-03-28	DANIEL SANCHEZ ROJAS	LIDER DE PROCESO
AVALÓ	2025-03-28	DANIEL SANCHEZ ROJAS	JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

COLABORADORES

NOMBRE
CINDY ROCIO LOPEZ VILLANUEVA