

POLITÉCNICO COLOMBIANO
JAIME ISAZA CADAVID

201705000718

01/09/2017 08:33:19

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

RESOLUCION



RESOLUCIÓN RECTORAL No.

Por medio del cual se adopta la Política de Administración del Riesgo de la Institución

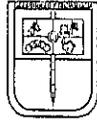
EL RECTOR,

En uso de sus atribuciones legales y estatutarias, en especial las conferidas por los literales a y e, del artículo 24 del Acuerdo No. 10 del 21 de abril de 2008, en concordancia con la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 y el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, y

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Decreto 1599 del 2005 se adopta el Modelo Estándar de Control Interno - MECI para el estado colombiano.
2. Que mediante Resolución Rectoral No. 257 del 12 de mayo de 2006 la Institución adoptó el Modelo Estándar de Control Interno.
3. Que mediante la Ley 872 de 2003, se crea el Sistema de Gestión de la Calidad para las entidades del Estado.
4. Que el Decreto 4485 de 2009 por el cual se adopta la actualización de la NTCGP a su versión 2009, Numeral 4.1 Requisitos generales, literal g) expresa "establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad; cuando un riesgo se materializa es necesario tomar acciones correctivas para evitar o disminuir la probabilidad de que vuelva a suceder". Este decreto aclara la importancia de la administración del riesgo en el Sistema de Gestión de la Calidad en las entidades.
5. Que el artículo 73, de la Ley 1474 de 2011 - "Estatuto Anticorrupción", establece el "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" que deben elaborar anualmente todas las entidades, incluyendo el mapa de riesgos de corrupción, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
6. Que por la Resolución Rectoral No. 360 del 2013 la Institución plantea que el Sistema Integrado de Gestión responderá principalmente a la integración en la implementación de los lineamientos de acreditación del Consejo Nacional de Acreditación (CNA) y de las normas NTC-ISO: 9001(Calidad); NTCGP: 1000 (Calidad en Gestión Pública); MECI: 1000 (Modelo Estándar de Control Interno), 14001(Gestión Ambiental) en las versiones vigente y apoyado por las directrices de la NTC 31000 (Riesgos) y los requisitos de 26000 (Responsabilidad Social), OHSAS 18001 (Seguridad y Salud





Ocupacional), NTC 5555 (Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano), ITIL (Sistemas Informáticos), ISO 27001 (Seguridad de la Información).

7. Que mediante Decreto 943 DE 2014 se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)
8. Que mediante la Circular 023 de julio de 2014 se establece la implementación del nuevo Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014.
9. Que el MECI en el componente de administración del riesgo plantea que *“las políticas de administración de riesgos identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos basados en la valoración de los mismos, permiten tomar decisiones adecuadas y fijar lineamientos y guías de acción necesarias a todos los servidores de la entidad”*
10. Que en el acta de revisión por la dirección del Sistema Integrado de Gestión, del 15 de julio de 2016, fueron aprobados los ajustes al Mapa de Procesos de la Institución.
11. Que mediante Resolución Rectoral No. 0572 del 10 de agosto de 2016 la Institución adoptó disposiciones generales del Sistema Integrado de Gestión y se adopta el Mapa de Procesos del Sistema Integrado de Gestión.
12. Que la presente política fue ajustada y aprobada en la reunión del comité de Sistema de Control Interno el día 05 de junio de 2017

En mérito de lo expuesto,

Resuelve:

ARTÍCULO PRIMERO. Adoptar la Política de Administración del Riesgo del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid, que contempla los siguientes lineamientos:

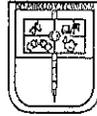
Política de Administración del Riesgo

1. Introducción

La Institución declara que en el desarrollo de sus actividades ocurren riesgos que podrían impedir el alcance de sus objetivos esenciales, por lo cual se compromete a adoptar los mecanismos y las acciones necesarias para que en la gestión integral de los mismos, se prevengan o minimicen su impacto. Para ello adoptará mecanismos que permitan identificar, valorar, revelar y administrar los riesgos propios de su actividad, acogiendo una autorregulación prudencial.

La Política de Administración del Riesgo se define teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, articulado con la normatividad vigente y el Sistema Integrado de Gestión de la Institución.





El proceso de administración de riesgos es considerado estratégico para el cumplimiento de los objetivos de la Institución, la eficiente operación de sus procesos, el cumplimiento de la normatividad, la generación de credibilidad y su buena imagen. Esta política contiene la posición de la Institución en relación con este proceso y establece un marco de acción para contribuir a acertadas y mejores decisiones relacionadas con la administración del riesgo.

2. Objetivo

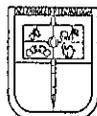
Definir un marco de acción integral para la toma de decisiones en la administración del riesgo favoreciendo el cumplimiento de los objetivos institucionales; orientadas a una mejor prestación de servicios efectiva y confiable, encaminadas a eliminar y minimizar los posibles efectos adversos para la Institución.

3. Responsables

La administración del riesgo es una responsabilidad de todos los actores de este proceso, por tal motivo, es necesario que sea integral e involucre no solo a los líderes de procesos sino también a sus equipos de trabajo. Para tener una visión más sistémica, los líderes de procesos contemplarán la necesidad de contar con la opinión de otros actores como proveedores, acreedores, usuarios directos e indirectos, entre otros.

Responsable	Función
Consejo Directivo	<ul style="list-style-type: none">✓ Promover la cultura de la identificación y prevención del riesgo
Rectoría	<ul style="list-style-type: none">✓ Establecer y aplicar la Política de Administración del Riesgo✓ Promover la cultura de la identificación y prevención del riesgo✓ Asegurar los recursos necesarios para la implementación y/o mantenimiento de la administración del riesgo✓ Participar de jornadas de capacitación en el proceso de administración del riesgo
Oficina Asesora de Planeación	<ul style="list-style-type: none">✓ Asesorar a los líderes de proceso en la metodología de administración del riesgo y en la construcción de su mapa de riesgos✓ Consolidar el mapa de riesgos institucional✓ Realizar seguimiento al mapa de riesgos institucional✓ Programar jornadas de capacitación en el proceso de administración del riesgo
Dirección de Control Interno	<ul style="list-style-type: none">✓ Realizar recomendaciones al proceso de administración del riesgo✓ Evaluar independientemente el componente de administración del riesgo





Responsable	Función
Líderes de procesos	<ul style="list-style-type: none">✓ Liderar, promover y aplicar de la Política de Administración del Riesgo en sus procesos✓ Promover la cultura de identificación y prevención del riesgo✓ Aplicar el Procedimiento para la Administración del Riesgo definido en el Sistema Integrado de Gestión✓ Realizar y actualizar el mapa de riesgos del proceso✓ Integrar e involucrar a su equipo de trabajo en la realización y actualización del mapa de riesgos del proceso✓ Desarrollar las acciones requeridas para fortalecer los controles de los riesgos✓ Participar de jornadas de capacitación en el proceso de administración del riesgo
Equipos de trabajo de procesos (servidores públicos)	<ul style="list-style-type: none">✓ Aplicar el Procedimiento para la Administración del Riesgo definido en el Sistema Integrado de Gestión✓ Participar en la realización y actualización del mapa de riesgos de los procesos✓ Identificar los riesgos de los procesos y reportarlos a los líderes de procesos✓ Velar por la implementación efectiva de los controles en la administración del riesgo✓ Aplicar la Política de Administración del Riesgo en sus procesos✓ Desarrollar las acciones requeridas para fortalecer los controles de los riesgos✓ Participar de jornadas de capacitación en el proceso de administración del riesgo

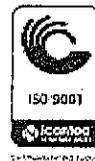
4. Definición de riesgo

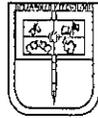
El riesgo es definido como la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias. También se hace alusión al riesgo como la combinación de la probabilidad de que ocurra un evento o exposición peligrosa, y la severidad de la lesión o enfermedad que pueda ser causado por el evento o exposición.

El riesgo de corrupción, se entiende como la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

5. Alcance

La Institución define que la administración del riesgo es estratégica y prioritaria; administrará los riesgos tanto de operación como de corrupción en todos sus procesos del





Sistema Integrado de Gestión y en todas las acciones de los servidores públicos en el ejercicio de sus funciones.

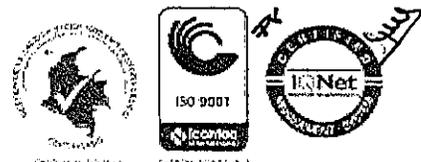
6. Análisis del contexto

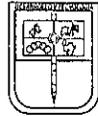
La Institución tendrá en cuenta dentro de su proceso de administración del riesgo el análisis de contexto de la Institución, el cual hace alusión a características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad. Se tendrán que analizar los factores que puedan generar las causas que conducen a la presencia de riesgos que impidan el logro de los objetivos o puedan desencadenar en actos de corrupción. Este proceso se realizará en tres (3) niveles y teniendo en cuenta los siguientes factores:

- i. Contexto externo. Factores:
 - Políticos
 - Sociales y culturales
 - Legales y reglamentarios
 - Tecnológicos
 - Financieros
 - Económicos
- ii. Contexto interno. Factores:
 - Estructura organizacional
 - Funciones y responsabilidades
 - Políticas, objetivos y estrategias implementadas
 - Recursos y conocimientos con que se cuenta (personas, procesos, sistemas, tecnología)
 - Relaciones con las partes involucradas
 - Cultura organizacional
- iii. Contexto del proceso. Factores:
 - Objetivo del proceso
 - Alcance del proceso
 - Interrelación con otros procesos
 - Procedimientos asociados
 - Responsables del proceso

7. Niveles de aceptación

La Institución administrará los riesgos en todos los procesos de su Sistema Integrado de Gestión estableciendo acciones de control para aquellos riesgos ubicados en zona extrema, alta o moderada.





Teniendo en cuenta que el impacto de los riesgos ubicados en zona de riesgo baja es insignificante o menor y que su probabilidad de ocurrencia es posible, improbable o rara vez, estos serán asumidos por la Institución y, por ende, aceptados y estarán sujetos a un monitoreo.

8. Niveles para calificar probabilidad e impacto

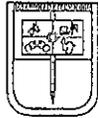
Por probabilidad se entiende la posibilidad de ocurrencia del riesgo, esta puede ser medida con criterios de frecuencia o factibilidad. Bajo el criterio de frecuencia se analizan el número de eventos en un periodo determinado, se trata de hechos que se han materializado o se cuenta con un historial de situaciones o eventos asociados al riesgo. Bajo el criterio de factibilidad se analiza la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, se trata en este caso de un hecho que no se ha presentado pero es posible que se dé. Para su determinación, a continuación se encuentra la tabla con los niveles para calificar la probabilidad posible de los riesgos.

Descriptor	Descripción	Frecuencia
Casi seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Más de 1 vez al año
Probable	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Al menos 1 vez en el último año
Posible	El evento podrá ocurrir en algún momento	Al menos de 1 vez en los últimos 2 años
Improbable	El evento puede ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos 5 años
Rara vez	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales)	No se ha presentado en los últimos 5 años

El análisis de frecuencia deberá ajustarse dependiendo del proceso y de la disponibilidad de datos históricos sobre el evento o riesgo identificado. En caso de no contar con estos datos, bajo el concepto de factibilidad se trabajará de acuerdo con la experiencia de los funcionarios que desarrollan el proceso y de sus factores internos y externos.

Por impacto se entienden las consecuencias que puede ocasionar a la Institución la materialización del riesgo. A continuación se encuentra la tabla con los niveles para calificar el posible impacto de los riesgos.

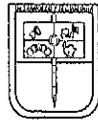




Niveles para calificar el impacto cualitativo	Catastrófico	Mayor	Moderado	Menor	Insignificante
Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor	>= 50%	>= 20%	>= 5%	<= 1%	<=0,5%
Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad	>= 50%	>= 20%	>= 10%	<= 5%	<= 1%
Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la Institución en un valor	>= 50%	>= 20%	>= 5%	<= 1%	<=0,5%
Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable a un ente regulador, las cuales afectan el presupuesto general en un valor de	>= 50%	>= 20%	>= 5%	<= 1%	<=0,5%

Niveles para calificar el impacto cualitativo	Catastrófico	Mayor	Moderado	Menor	Insignificante
Interrupción de las operaciones de la entidad por	> 5 días	> 2 días	1 día	Algunas horas	No aplica
Control externo	Ente de control u otro ente regulador interviene	Ente de control u otro ente regulador sanciona	Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad. Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias	Reclamaciones o quejas de los usuarios que implican investigaciones internas disciplinarias	No aplica





Niveles para calificar el impacto cualitativo	Catastrófico	Mayor	Moderado	Menor	Insignificante
Información de la entidad	Es crítica, se pierde y no se recupera	Es crítica, se pierde y es recuperable de forma parcial o incompleta	Inoportunidad en la información ocasionando retrasos en la atención a los usuarios	No aplica	No aplica
Metas y objetivos institucionales	Incumplimiento y afectando gravemente la ejecución presupuestal	Incumplimiento y afectando el cumplimiento o en las metas de gobierno	Reprocesos de actividades y aumento de carga operativa	No aplica	No aplica

9. Tratamiento del riesgo

Las opciones para el tratamiento del riesgo son evitar, reducir, compartir o transferir y asumir el riesgo. A continuación se explica en qué consiste cada una.

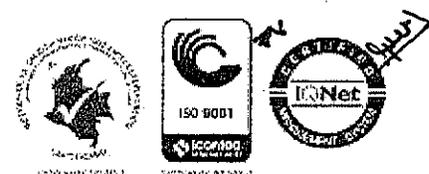
Evitar el riesgo: tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se genera cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas.

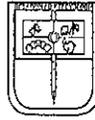
Reducir el riesgo: implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención) como el impacto (medidas de protección). La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles.

Compartir o transferir el riesgo: reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, como en el caso de los contratos de seguros o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra entidad, como en los contratos a riesgo compartido

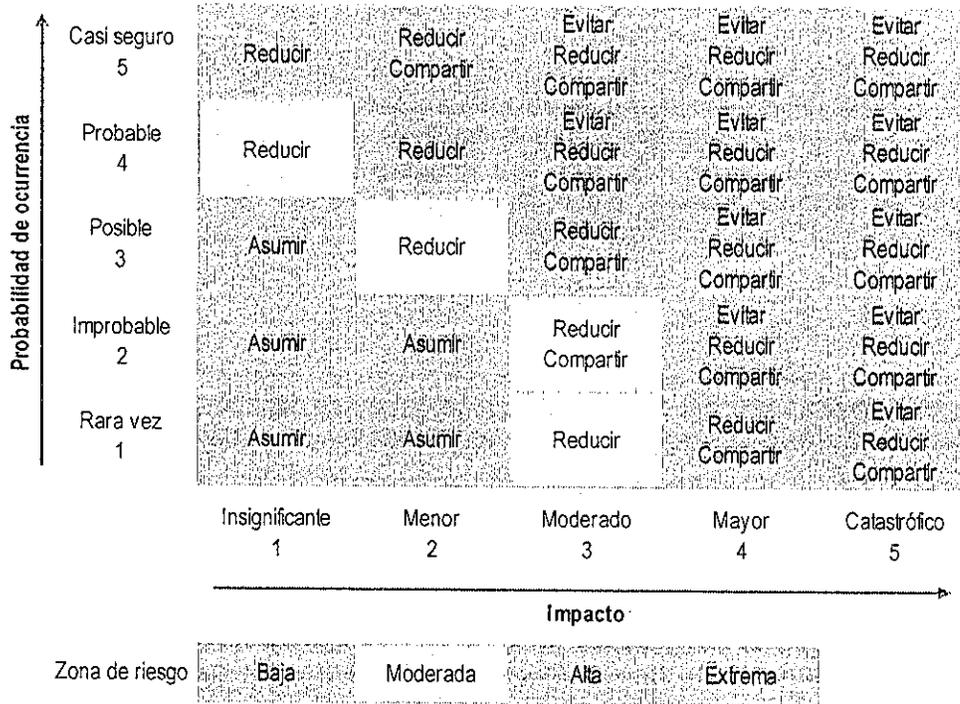
Asumir un riesgo: luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso, el responsable del proceso simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo.

Las selección de la opción deberá analizarse teniendo en cuenta la relación costo - esfuerzos de la misma, considerando la viabilidad jurídica, técnica, institucional, financiera





y el análisis de costo - beneficio. A continuación se relaciona el esquema con las opciones de tratamiento de los riesgos para la Institución, dependiendo de la zona de riesgo acorde a su probabilidad de ocurrencia y su impacto.



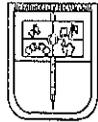
Todos los riesgos ubicados en la zona de riesgo extrema deben ser evitados, siempre y cuando la operación de los procesos y la normatividad así lo permita; de lo contrario, la Institución debe proponer e implementar las medidas de tratamiento posibles para su manejo.

Un acto de corrupción es inaceptable e intolerable, requiere de un tratamiento especial, y su impacto es único, toda vez que lesiona la imagen, la credibilidad, la transparencia y la probidad de la Institución y del Estado, afectando los recursos públicos, la confianza y el cumplimiento de las funciones de la administración, siendo por tanto inaceptable la materialización de un riesgo de corrupción. Por todo esto, se hace necesario dar un tratamiento especial a los riesgos de corrupción procurando siempre por evitar el riesgo o reducirlo.

10. Metodología

La Institución por medio de la Oficina Asesora de Planeación, los líderes de proceso y sus equipos de trabajo aplicarán el procedimiento para la administración del riesgo establecido en su Sistema Integrado de Gestión, y este a su vez se fundamentará en los parámetros y





lineamientos metodológicos establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno, la Guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, las estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contemplado en el Decreto 2641 de 2012, la Política de Administración del Riesgo de la Institución o sus documentos equivalentes.

Los riesgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo requieren de un tratamiento diferente a los riesgos de proceso y de corrupción por su singularidad, por esta razón las acciones del proceso de Gestión Humana en este tema seguirán las metodologías y procedimientos que se ajustan a este tipo de riesgos en particular, las cuales están enmarcadas en la Guía Técnica Colombiana GTC45 y que se adopta por Resolución Rectoral.

11. Seguimiento

El seguimiento del proceso de administración del riesgo se realizará de dos (2) maneras: el autocontrol realizado por los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo, y la evaluación independiente realizada por la Dirección de Control Interno.

La frecuencia establecida para la respectiva actualización y publicación de los mapas de riesgo es mínimo una (1) vez al año, de acuerdo con la fecha definida por la norma, el seguimiento realizado por los líderes de proceso y su equipo de trabajo, a los correspondientes riesgos y planes de tratamiento, deberá realizarse mínimo cada cuatro meses para los riesgos de corrupción, dando cumplimiento a la Guía para la administración del Riesgo del DAFP de 2015, los riesgos operativos serán evaluados cada seis meses para los riesgos en nivel de criticidad extrema y alta, los demás serán evaluados mínimo una vez al año o dependiendo de los cambios en los estados de un riesgo o de los contextos identificados.

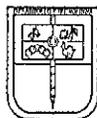
Con el fin de contar con el historial que sirva de base para los diferentes periodos de evaluación, se debe registrar los eventos de materialización de los riesgos definidos en cada uno de los procesos, en la herramienta establecida por la Oficina Asesora de Planeación para tal fin.

Así mismo, la Institución revisará la Política de Administración del Riesgo por lo menos una (1) vez al año, procurando actualizarla si así se requiere, dependiendo de los posibles cambios que hayan surgido al interior de la Institución y en el contexto externo de la misma.

12. Recursos

La Institución proporcionará, asegurará, destinará e incluirá en su presupuesto los recursos económicos necesarios para la implementación y/o mantenimiento del proceso de administración del riesgo que permitan un tratamiento adecuado de los mismos.





Adicionalmente, también dispondrá del talento humano competente para administrar los riesgos y demás recursos requeridos en este proceso.

13. Capacitación

La Institución programará jornadas periódicas de capacitación interna en el proceso de administración del riesgo con base en los parámetros y lineamientos metodológicos establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno, la Guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública, las Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contemplado en el Decreto 2641 de 2012, la Política de Administración del Riesgo de la Institución, Procedimiento para la Administración del Riesgo establecido en el Sistema Integrado de Gestión o sus documentos equivalentes. Adicionalmente, esta temática será incluida en los procesos de inducción y reinducción que programe la Institución.

La Institución facilitará los medios para que el personal encargado del proceso de administración del riesgo participe en jornadas de capacitación especializadas en la temática en instituciones externas.

Es responsabilidad de todos los servidores públicos y de quienes ejerzan funciones públicas participar en las capacitaciones que sean programadas en el proceso de administración del riesgo; a saber: Consejo Directivo, líderes de procesos e integrantes de sus equipos de trabajo.

14. Comunicación

La Política de Administración de Riesgos y los mapas de riesgos se comunicarán a todos los servidores administrativos y a la comunidad en general por medio de los medios masivos con los que cuenta la Institución. Adicionalmente, estos se publicarán en el sitio web del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid garantizando que esté público y disponible para cualquier ciudadano. Para tal efecto, se contará con el apoyo de la Oficina Asesora de Comunicaciones.

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


JOHN FERNANDO ESCOBAR MARTÍNEZ
Rector







