



Política de Administración del Riesgo.

25/06/2018

**Secretaría General de la Alcaldía Mayor de
Bogotá.**



Aprobado por: Secretario General
Presentado por: Oficina Asesora de Planeación

Introducción

La Política de Administración del riesgo es la expresión del compromiso del equipo directivo de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá frente a la identificación, tratamiento y control de los riesgos y oportunidades, que influyen los resultados de la gestión y permiten el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos”.

Así mismo, la presente política involucra, mediante un ámbito estratégico y tres líneas de defensa, a todos los servidores de la entidad, soportándose en los mecanismos de comunicación disponibles, y cubriendo todas las responsabilidades institucionales, las de cada proceso y las propias de cada servidor. Los niveles de aceptación de riesgo, los ciclos de establecimiento y seguimiento, los niveles de calificación, la identificación de riesgos estratégicos, operacionales, de corrupción y los de contratación, entre otros, hacen parte fundamental del lenguaje y herramientas disponibles para la administración de riesgos.

La política pretende direccionar e influenciar la cultura organizacional, en función del pensamiento basado en riesgos. Esta forma de gestionar representa una herramienta de gran utilidad para anticiparse y contribuir a: **¡Hacer que las cosas pasen, y que pasen bien!** Cabe resaltar que la política en su diseño, contempla la administración de otras tipologías de riesgos correspondientes a los sistemas de gestión implementados en la Secretaría general, tales como: Seguridad de la información, Gestión ambiental y Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre otros.

Alcance

La administración de riesgos en la Secretaría General, es aplicable al direccionamiento estratégico de la Entidad, a todos los procesos del modelo de operación por procesos, a los planes institucionales, a los proyectos y a las acciones ejecutadas por los servidores durante el ejercicio de sus funciones; dándoles el tratamiento necesario, con base en la metodología definida, para cada tipología de riesgos existente.

Objetivos

1. Orientar la toma de decisiones oportunas y minimizar efectos adversos al interior de la Entidad, con el fin de garantizar la continuidad a la gestión institucional y el logro de los objetivos estratégicos de la Secretaría General.
2. Direccionar la cultura organizacional, en función del desarrollo de un pensamiento basado en riesgos.
3. Establecer condiciones institucionales para la gestión del riesgo.
4. Identificar las oportunidades dentro del contexto interno y externo a la Secretaría General, que permitan la mejora continua en la gestión.

Declaración de Política de Administración de Riesgos.

La Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, conforme a su misión de ser "... la entidad estratégica, articuladora, y líder del sector Gestión Pública, que eleva la efectividad de la Administración Pública Distrital y promueve la transparencia para contribuir al bienestar y calidad de vida de la ciudadanía ...", establece:

Lineamiento 1: Que para todos los sistemas de gestión¹ y para todo el modelo de operación por procesos (en especial el proceso de contratación)², dentro del alcance en la Secretaría General, el pensamiento basado en riesgos debe ser herramienta funcional para el desarrollo de la planeación, el control, la evaluación y la mejora.

¹ Ejemplo: Sistema de Gestión de la calidad, sistema de gestión ambiental, Sistema de seguridad de la información, sistema de seguridad en el trabajo, sistema de gestión documental, responsabilidad social.

² Nota: La "Guía para la gestión del riesgo y diseño de controles, en entidades públicas" del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2018) los identifica aparte de los riesgos operativos y de los de corrupción. Así mismo, el decreto 1082 de 2005 y el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación" de Colombia Compra Eficiente, indican lo relacionado con los riesgos previsibles de la contratación y su respectivo tratamiento.

Directrices:


En la primera línea de defensa, todos los directivos deben fortalecer la cultura de gestión de riesgos en el ámbito institucional, bajo un enfoque estratégico, revisando las necesidades de adaptación al cambio y definiendo o actualizando la política de Administración del Riesgo. Todos los responsables de procesos, programas y proyectos, deben gestionar los riesgos a partir del plan de tratamientos definido, y su respectivo seguimiento durante la ejecución de las actividades de control, así como la comunicación de los resultados obtenidos y generación de alertas tempranas.

El Secretario General y los Directivos se comprometen a fomentar un clima y unos escenarios de trabajo, que favorezcan el análisis de los riesgos, la implementación de controles y la generación de acciones para realizar el tratamiento de riesgos y la gestión de oportunidades, que faciliten su mitigación u optimización.

En la segunda línea de defensa, todo servidor que tenga rol o funciones de supervisión, control, planeación, seguridad o calidad, debe fortalecer su conocimiento, la verificación y la evaluación de controles en las diferentes tipologías de riesgos y, la intensidad y frecuencia de los controles, según corresponda.

Los líderes de los comités de auto-control deben requerir y compartir la información relacionada con la comunicación y consulta de los seguimientos, el monitoreo, y las estadísticas e indicadores. Toda materialización de riesgos debe ser reportada de inmediato a la Oficina Asesora de Planeación - OAP y al comité de auto-control, incluyendo la información y soportes relacionados con el seguimiento a los planes de contingencia realizados.

En la tercera línea de defensa, toda auditoría interna debe estar basada en riesgos y debe asegurar la eficacia del gobierno corporativo, mediante la evaluación de la gestión del riesgo y el control interno, incluyendo las maneras en que funcionan las dos primeras líneas de defensa.



Lineamiento 2: Se establece que, el nivel de aceptación del riesgo, una vez se determine su valoración residual, llega hasta la valoración con nivel bajo, para todas las tipologías de riesgos identificadas. Por lo anterior, para los casos en que la valoración residual situó el riesgo en los niveles extremo, alto y moderado, se deben modificar los controles existentes o generar tratamientos adicionales.

Directrices:

En la primera línea de defensa, el equipo directivo, debe evaluar la solidez de los controles existentes para los riesgos estratégicos, después del tratamiento establecido con base en la valoración residual, determinando si se presenta la necesidad de modificar los controles existentes o generar tratamientos adicionales. Todos los responsables de procesos, programas, planes y proyectos, deben evaluar la solidez de los controles existentes para cada uno de los riesgos, después del tratamiento establecido con base en la valoración residual, determinando si se presenta la necesidad de modificar los controles existentes o generar tratamientos adicionales.

La segunda línea de defensa, todo servidor que tenga rol o funciones de supervisión, control, planeación, seguridad o calidad, es responsable de monitorear la modificación de los controles existentes o la generación de tratamientos adicionales, para los riesgos que en su valoración residual se sitúen en los niveles extremo, alto y moderado.

La tercera línea de defensa, toda auditoría interna debe estar basada en riesgos y debe evaluar la solidez de los controles existentes, después del tratamiento establecido con base en la valoración residual, exponiendo eventualmente la necesidad de modificar los controles existentes o generar tratamientos adicionales.

Lineamiento 3: No se admite tolerancia a los riesgos relacionados con prácticas corruptas. Los riesgos de corrupción gestionados hacen parte del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC.

Directrices:

La primera línea de defensa, cada directivo debe reconocer los riesgos que están identificados en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, donde tiene responsabilidad sobre el resultado. El Secretario General y los Directivos se comprometen a fomentar un clima que favorezca el análisis de los riesgos y la

implementación de controles y acciones para tratar riesgos y oportunidades que permitan su mitigación y promoción.

Todos los responsables de procesos, programas y proyectos, deben gestionar los riesgos de corrupción: ejecutar los controles, comunicar sus resultados y generar las alertas tempranas que corresponda.

La segunda línea de defensa, todo servidor que tenga rol o funciones de supervisión, control, planeación, seguridad o calidad, es responsable de establecer y verificar los controles, en las diferentes acciones comprometidas en el PAAC.

La tercera línea de defensa, toda auditoría interna debe estar basada en riesgos y debe asegurar la eficacia, mediante la evaluación de los controles establecidos para los riesgos de corrupción, incluyendo las maneras en que funcionan las líneas de defensa primera y segunda.

Toda materialización de riesgos debe ser reportada de inmediato a la Oficina Asesora de Planeación y a la Oficina de Control Interno, incluyendo el seguimiento a los planes de contingencia realizados.

Acciones para la apropiación cultural de la gestión del riesgo

En la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, se promueve la transparencia y se fortalece la cultura de autocontrol y prevención, lo cual contribuye a la administración de riesgos, a través de:

- Capacitaciones para el fortalecimiento conceptual y operativo de la gestión integral de riesgos, que garanticen la competencia necesaria de los servidores y colaboradores de la Entidad.
- Estrategias de sensibilización y comunicación, que promuevan el pensamiento basado en riesgos.
- Asesorías y acompañamiento para el desarrollo del enfoque de administración de riesgos en las actividades diarias.
- Divulgación de los resultados de la administración y gestión de riesgos en los procesos de la Entidad.
- Seguimiento prioritario a los riesgos ubicados en las zonas de riesgo “extrema” y “alta” de la matriz de riesgos, identificada para cada uno de los procesos de la Entidad.
- Implementar un plan de prevención de riesgos en los procesos de la Entidad.

Roles y Responsabilidades

Para la administración integral de riesgos en la Secretaría General, se determinan los roles de los diferentes actores, teniendo en cuenta las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, entre otras, así:

Línea Estratégica - Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a quienes corresponde:

Comité Directivo

- a. Revisar el contexto estratégico, la plataforma estratégica, el modelo de operación por procesos y la planeación institucional, con el propósito de identificar cambios que puedan originar nuevos riesgos o modificar los existentes.
- b. Establecer, aprobar y posicionar la Política de Administración del Riesgo de la Entidad.
- c. Revisar la información de cumplimiento de los objetivos institucionales y de los diferentes procesos, relativa a la implementación de la gestión de riesgos.
- d. Analizar el informe de evaluación a la gestión de riesgos y de ser necesario, proponer acciones para mejorar los planes para el tratamiento de los mismos.
- e. Asumir la responsabilidad primaria del Sistema de Control Interno y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en el mismo³.

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

- a. Proponer la política de riesgos de la Entidad.
- b. Evaluar y dar lineamientos técnicos sobre la administración de los riesgos de la Entidad⁴.
- c. Retroalimentar a la alta dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y de los controles. Así mismo, hacer seguimiento a su

³ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 82

⁴ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 82

administración, gestionar los riesgos estratégicos y aplicar los controles a los mismos⁵.

- d. Evaluar los planes de tratamiento establecidos para cada uno de los riesgos materializados, minimizando la posibilidad de que el evento se repita.

Primera Línea – Gerentes públicos y Líderes de proceso, a quienes corresponde:

Gerentes públicos y Líderes de procesos en la Secretaría General, con relación a la administración y gestión integral de riesgos, tendrán las siguientes funciones:

- a. Evaluar los cambios que se presenten en el Direccionamiento Estratégico o en el contexto estratégico, y cómo estos cambios originan nuevos riesgos o modifican los existentes.
- b. Liderar la identificación de los riesgos del proceso(s) a cargo, teniendo en cuenta las pautas contenidas en el procedimiento de administración de riesgos vigente.
- c. Realizar, con el apoyo de su grupo de trabajo, la administración de los riesgos identificados. Así mismo, analizar, calificar, definir controles, realizar acciones y monitoreo según la periodicidad establecida, para su tratamiento y posibles mejoras.
- d. Realizar la evaluación de la solidez de los controles, para determinar la pertinencia y la necesidad de ajuste o modificación, en caso de presentarse.
- e. Adelantar la revisión, actualización periódica y seguimiento de los mapas de riesgos, en todos aquellos aspectos consignados en el procedimiento y demás directrices frente al tema, y si es el caso ajustarlo, comunicando a la Oficina Asesora de Planeación dichos cambios.
- f. Socializar los controles implementados, con el fin de asegurar su comprensión y oportuna aplicación, además de la información necesaria, que dé cuenta de la gestión de los riesgos. Esto se hará de forma constante en los espacios de Subcomités de Autocontrol y en aquellos que se determine.

⁵ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 82



- g. Evaluar periódicamente la eficacia de los controles definidos para tratar los riesgos identificados y actualizar tales riesgos, siempre que el proceso fuente de los mismos, tenga cambios en su operatividad.
- h. Reportar los planes de tratamiento establecidos para cada uno de los riesgos materializados, incluyendo las actividades para prevenir la no repetición, así como las causas que dieron origen a la materialización de dichos eventos.

Equipo Operativo de Gestores:

- a. Apoyar el proceso de implementación de la Política Integral de Administración de Riesgos, bajo las orientaciones de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- b. Socializar y sensibilizar a los servidores de su dependencia, en la metodología para la adecuada administración de riesgos.
- c. Acompañar, programar y desarrollar con el jefe de la dependencia y/o responsable del proceso, mesas de trabajo para la revisión, identificación, análisis, valoración y acciones de mitigación de riesgos, con la participación de los demás servidores.
- d. Alimentar la herramienta de administración y gestión de riesgos, con la información resultante del proceso.

De los servidores y servidoras:

- a. Participar en la construcción y administración de los riesgos del proceso dentro del cual ejercen sus funciones o desarrollan sus labores.
- b. Conocer los riesgos asociados al proceso dentro del cual ejercen sus funciones o desarrollan sus labores, así como los riesgos de la Entidad, con el objeto de identificar los no previstos por los líderes de otros procesos.
- c. Identificar, registrar y reportar de manera oportuna riesgos potenciales y/o la posible materialización de un riesgo identificado, con el objeto de realizar un adecuado tratamiento y/o mitigación de los mismos.




Segunda Línea – Servidores responsables de monitoreo y evaluación, de controles y de gestión del riesgo, a quienes corresponde:

Oficina de Asesora de Planeación:

- a. Determinar la metodología para la identificación y gestión de riesgos, de acuerdo con la normatividad y los lineamientos establecidos, para cada una de las tipologías de riesgos, a excepción de aquellas tipologías de riesgos que requieren un desarrollo metodológico particular por su naturaleza, tales como: los ambientales, los de seguridad y salud en el trabajo y los de seguridad de la información.
- b. Adelantar el monitoreo del mapa de riesgos, evaluando la eficacia en la implementación de los controles y sus acciones, y visibilizando todas aquellas situaciones que dificulten o impidan la administración de los riesgos, en concordancia con la cultura del autocontrol al interior de la Entidad.
- c. Formular lineamientos que orienten a los procesos para que se desarrolle de manera eficaz, eficiente y efectiva la gestión de riesgos.
- d. Coordinar y dirigir el desarrollo de las etapas previstas para el diseño e implementación del Componente de la administración de riesgos, a través de la herramienta dispuesta para tal fin.
- e. Consolidar y publicar el mapa de riesgos institucional.
- f. Acompañar y asesorar metodológicamente a los procesos, en la administración y gestión integral de riesgos, en coordinación con la tercera línea de defensa

Oficina de Tecnologías de Información y Comunicaciones: Determinar e implementar la metodología para la identificación y gestión de riesgos de *Activos de Información*, de acuerdo con la normatividad y los lineamientos o parámetros establecidos, en particular, para la gestión de esta tipología de riesgos.



Dirección Administrativa y Financiera: Determinar e implementar la metodología para la identificación y gestión de riesgos *Ambientales*, de acuerdo con la normatividad y los lineamientos o parámetros establecidos, en particular, para la gestión de esta tipología de riesgos.

Dirección de Contratación:

- a. Revisar que en el estudio previo la tipificación, distribución y asignación de los riesgos previsible, se haga dentro del marco legal y sin vulnerar derechos de las partes y terceros interesados, y que la modalidad de contratación por la que se opte sea la más conveniente y corresponda al marco de la Ley 1150 de 2007 y sus normas reglamentarias, teniendo en cuenta la justificación contenida en los estudios previos adelantados por la dependencia que necesita la adquisición del bien, servicio u obra.
- b. Verificar el comportamiento de los riesgos de cada contrato, cuando se le asigne la supervisión y/o interventoría de alguno, dando especial atención al reporte y seguimiento sobre los eventos que se monitorean, respecto a la parte que le corresponde asumir el riesgo. Cuando se trate de eventos que pudieran impactar el valor del contrato, se dará aviso inmediato al Ordenador del Gasto para la adopción de las medidas que correspondan.
- c. Revisar y formular los ajustes necesarios a los procedimientos y manual de riesgos de la contratación, por parte de la Dirección de Contratación y el Comité de Contratación, para aplicar la Política Integral de Administración de Riesgos a todos los procesos de selección y/o contratación.
- d. Adoptar, para los riesgos relacionados con la contratación estatal, lo establecido en el Manual para la Identificación y Cobertura de riesgos en los Procesos de Contratación y/o cualquiera que al respecto se genere y /o establezca. Así mismo, los documentos CONPES que el Gobierno Nacional ha adoptado en materia de riesgos contractuales 3186 de 2002 y 3714 de 2011.

Dirección de Talento Humano: Determinar e implementar la metodología para la identificación y gestión de riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con la normatividad y los lineamientos establecidos.

Tercera Línea – Oficina de Control Interno, a la cual corresponde:

Oficina de Control Interno:

- a. Adelantar el seguimiento a los mapas de riesgos, verificando y evaluando que los líderes de los procesos desarrollen adecuadamente las etapas de identificación, valoración, seguimiento y control de los riesgos identificados, y que adelanten acciones que permitan su administración.
- b. Hacer seguimiento a la evolución de los riesgos y al cumplimiento de las acciones propuestas, con el fin de verificar su ejecución, y si es necesario proponer mejoras.
- c. Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad⁶.
- d. Adelantar el registro de no conformidades, en el marco de las auditorías internas, cuando se constituya un incumplimiento en la aplicación de la política de riesgo, las cuales permiten eliminar la causa que originó dicha situación; de ser reiterativa, se presentará a consideración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para que adopte las decisiones pertinentes.
- e. Acompañar y asesorar metodológicamente a los procesos, en la administración y gestión integral de riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa⁷.
- f. Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el Sistema de Control Interno, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna⁸.
- g. Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios evidenciados en la evaluación del riesgo, detectados durante las auditorías⁹.

⁶ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 83

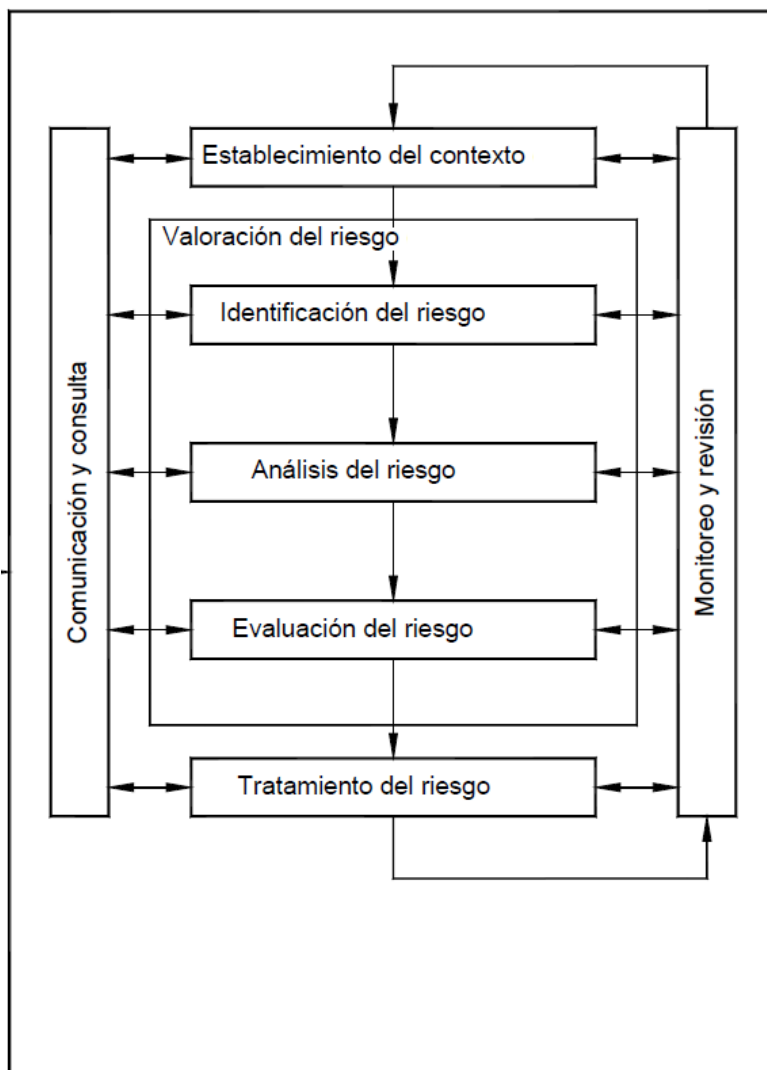
⁷ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 83

⁸ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 83

⁹ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 83

- h. Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas¹⁰.

Modelo de gestión de riesgos



Fuente: ICONTEC Internacional. (2011). Norma NTC-ISO 31000:2011. Bogotá D.C.: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC)

¹⁰ Tomado de: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. (2017). "Manual operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación - MIPG, pág. 83

Comunicación y consulta.

Tal como se expone en la quinta dimensión: Información y Comunicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, "... la comunicación hace posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en toda la entidad...". Siendo este un ejercicio sistémico y de relación directa con la gestión de riesgos, se hace necesario, en cuanto a la **comunicación** de resultados, la revisión, el monitoreo y la evaluación, priorizar:

- Cambios en el entorno
- Alertas por cambios en niveles esperados de desempeño
- Resultados del monitoreo, revisión y evaluación de riesgos.
- Cambios asociados a: el ciclo de reporte, la determinación o no de tratar un riesgo, las actividades definidas, el o los responsables, etc.

Así mismo, en cuanto a la **consulta**, se deben priorizar dos momentos:

- La consulta para identificación y evaluación de riesgos. el criterio para obtener dicha información es: **el más informado**. Regularmente, resulta ser el responsable de los objetivos a lograr, aunque puede ser consultado experto de la materia.
- La consulta de estado y resultados. La herramienta de riesgos es la fuente interna confiable del estado y resultados de la gestión de riesgos. Incluye estadísticas de estados, indicadores y materialización de riesgos.

La información resultante de la gestión, monitoreo y evaluación, debe ser publicada en la página WEB, según los compromisos vigentes, Así:

- ❖ 31 de enero de cada año, se publica el mapa de riesgos institucionales y el mapa de riesgos de corrupción (A cargo de la OAP)
- ❖ 30 de abril de cada año, posterior al primer **ciclo de monitoreo y evaluación**: publicar dentro de los 10 primeros días de mayo del mismo año. (Informe de monitoreo a cargo de la OAP e informe de evaluación a cargo de la OCI)
- ❖ 31 de agosto de cada año, posterior al segundo **ciclo de monitoreo y evaluación**: publicar dentro de los 10 primeros días de septiembre del mismo año. (Informe de monitoreo a cargo de la OAP e informe de evaluación a cargo de la OCI)
- ❖ 31 de diciembre de cada año, posterior al tercer **ciclo de monitoreo y evaluación**: publicar dentro de los 10 primeros días de enero del siguiente año. (Informe de monitoreo a cargo de la OAP e informe de evaluación a cargo de la OCI)