RESOLUCION No. 002955 31 DIC 2021 DE 2021

"POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 1109 DEL 13 DE MAYO DE 2019 Y SE ADOPTA UNA NUEVA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO PARA LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL QUINDÍO"

El Director General de la Corporación Autónoma Regional del Quindío, en ejercicio de sus potestades legales y constitucionales, en particular las establecidas en el artículo 29 de la Ley 99 de 1993, el Decreto 1083 de 2015, modificado por los Decretos 1499 y 648 de 2017, y en concordancia con el Artículo 51 de la Resolución No. 988 del 22 de julio de 2005 por la cual se aprueban los estatutos de la entidad y

CONSIDERANDO

A. Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia de 1991 establece que *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones."*

B. Que el artículo 269 de la Constitución Política de Colombia de 1991 preceptuó que *"En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley (...)"*

C. Que los literales a) y f) del artículo 2° de la Ley 87 de 1993 establecieron que el diseño y desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará, entre otros, al logro de los siguientes objetivos fundamentales: *"(...) a. proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y puedan afectar el logro de sus objetivos (...)"*

D. Que el Decreto 2641 de 2021 en su artículo primero señala como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contenida en el documento *"Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano".*

E. Que el artículo 2.2.21.3.1. Sistema Institucional de Control Interno del Decreto 1083 de 2015, sector función pública, se establece que *"El Sistema Institucional de Control Interno estará integrado por el esquema de controles de la Organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad."*

F. Que el artículo 2.2.21.5.4. del precitado Decreto establece que *"como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades*

RESOLUCION No. 002955 31 DIC 2021 DE 2021

"POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 1109 DEL 13 DE MAYO DE 2019 Y SE ADOPTA UNA NUEVA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO PARA LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL QUINDÍO"

públicas las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo."

G. Que, en este sentido, el artículo 2.2.21.5.5. del tratado Decreto, preceptuó que *"(...) Las guías, circulares, instructivos y demás documentos técnicos elaborados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, constituirán directrices generales a través de las cuales se diseñan las políticas en materia de control interno, las cuales deberán ser implementadas al interior de cada organismo y entidad del Estado*

H. Que el Decreto 1083 de 2015, modificado por el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, estableció en su artículo 2.2.21.5.3 que *"las Unidades de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control* "

I. Que el artículo 2.2.22.3.1 del precitado Decreto estableció que *"para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG."* Y que en su artículo 2.2.22.3.2 determinó que *"el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio."*

J. Que por medio de la resolución 471 del 05 de marzo de 2019, la Corporación Autónoma Regional del Quindío- CRQ, adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

K. Que la Corporación Autónoma Regional del Quindío adoptó la política de administración del riesgo a través de la Resolución 1109 del 13 de mayo de 2019.

L. Que el Departamento Administrativo de la Función Pública actualizó en el mes de diciembre de 2020 a la versión 5 la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas", donde plantea los lineamientos a seguir frente a la gestión del riesgo.

M. Que el día 27 de diciembre de 2021 se reunió el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y aprobó de manera unánime los cambios planteados para la Política Institucional de Administración del Riesgo presentada.

En virtud de lo anterior, el Director General de la Corporación Autónoma Regional del Quindío

31 DIC 20

RESOLUCION No. 002955 DE 2021

"POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 1109 DEL 13 DE MAYO DE 2019 Y SE ADOPTA UNA NUEVA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO PARA LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL QUINDÍO"

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: DEROGATORIA. Derogar la Resolución 1109 del 13 de mayo de 2021 *"Por medio de la cual se adopta la política de administración del riesgo de la Corporación Autónoma Regional del Quindío".*

ARTÍCULO SEGUNDO: ADOPCIÓN. Adoptar la Política Institucional de Administración del Riesgo de la Corporación Autónoma Regional del Quindío, la cual se encuentra anexa y hace parte integral del presente acto administrativo.

ARTÍCULO TERCERO: NORMALIZACIÓN. Solicitar a la Oficina Asesora de Planeación normalizar la Política Institucional de Administración del Riesgo adoptada en el artículo segundo de la presente Resolución, acorde con el procedimiento de control de la información documentada existente en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión. La precitada política será incluida en la información documentada del proceso interno denominado "Direccionamiento Estratégico".

ARTÍCULO CUARTO. ACTUALIZACIÓN. Cuando se requiera actualizar el contenido de la Política Institucional de Administración del Riesgo, se deberá seguir lo establecido en el procedimiento de control de la información documentada, dispuesto en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la entidad.

Parágrafo 1. En cualquier caso, para actualizar la Política Institucional de Administración del Riesgo se deberá haber surtido, previamente, las etapas de reunión, presentación, debate y aprobación de los cambios por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Parágrafo 2. La solicitud de actualización de la Política de Administración del Riesgo deberá contar con una copia del acta de reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno donde conste la aprobación de los cambios a incluir en la tratada política.

ARTÍCULO QUINTO. SOCIALIZACIÓN. La política de administración del riesgo adoptada a través de la presente resolución será socializada con todos los servidores públicos de la Corporación Autónoma Regional del Quindío- CRQ, a través de los medios internos con que cuenta la entidad.

ARTÍCULO SEXTO. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente resolución empezará a regir a partir de su fecha de aprobación y publicación y deroga las demás normas y documentos que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Armenia (Quindío) a los 31 días del mes de diciembre de 2021

JOSÉ MANUEL CORTÉS OROZCO
Director General C.R.Q.

Elaboró: Jhon Fredy Roncancio – Profesional especializado OAP
Revisó: Víctor Hugo González Giraldo – Jefe de Oficina Asesora de Planeación
Revisión Jurídica: Jhoan Sebastian Pulecio Gómez – Jefe de Oficina Asesora Jurídica

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL QUINDÍO

CONTENIDO

LISTADO DE TABLAS

LISTADO DE ILUSTRACIONES

1. INTRODUCCIÓN

El contenido del presente documento está basado en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y se establece para asegurar el cumplimiento de la misión institucional y los objetivos de los procesos.

La política está compuesta por el objetivo, alcance, niveles de aceptación del riesgo, niveles para calificar el impacto, el tratamiento de riesgos, el seguimiento periódico según nivel de riesgo residual y responsabilidad de gestión para cada línea de defensa.

2. PROPÓSITO DEL DOCUMENTO

Establecer el marco general de actuación de todos los funcionarios públicos y contratistas de la entidad para la adecuada gestión de los riesgos, la identificación de acciones de control, respuestas oportunas y estrategias institucionales ante las situaciones que puedan afectar el cumplimiento de la misionalidad y el logro de objetivos institucionales, disminuyendo las potenciales consecuencias negativas, reduciendo las vulnerabilidades ante las amenazas internas y externas o mejorando las capacidades institucionales de respuesta a eventos identificados o inesperados que afecten al talento humano, la infraestructura tecnológica o los servicios esenciales de los que depende la Corporación Autónoma Regional del Quindío.

3. GLOSARIO

- Actitud hacia el riesgo: enfoque de la organización para evaluar y eventualmente buscar, retener, tomar o alejarse del riesgo.
- 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, relacionado con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección y del Órgano de Gobierno. El apetito del riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la entidad debe o desea gestionar.
- Causa: falla u origen de un riesgo.
- Confidencialidad: propiedad de la información que la hace no disponible, es decir, divulgada a individuos, entidad o procesos no autorizados.
- 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.
- Control: medida tomada para la mitigación, eliminación de un riesgo.
- CICCI: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Contingencia: posible evento futuro, condición o eventualidad.
- Continuidad del negocio: capacidad de una organización para continuar la entrega de productos o servicios a niveles aceptables después de una crisis.
- Crisis: ocurrencia o evento repentino, urgente, generalmente inesperado que requiere acción inmediata.
- CIGD: Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

- 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.
- Efecto: es una desviación de aquello que se espera, sea positivo, negativo o ambos
- Impacto: efecto o consecuencia que puede ocasionar a la organización del riesgo.
- Integridad: propiedad de exactitud y completitud
- Matriz de riesgos: herramienta implementada que contiene la información resultante de la gestión del riesgo.
- MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- OAP: Oficina Asesora de Planeación.
- OACI: Oficina Asesora de Control Interno
- OAJ: Oficina Asesora Jurídica
- OAPSAPD: Oficina Asesora de Procesos Sancionatorios Ambientales y Procesos Disciplinarios.
- 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: efecto de la incertidumbre sobre los objetivos
- Riesgo inherente: es la evaluación preliminar del riesgo con la cual la organización quiere conocer el nivel de exposición al mismo, sin tener en cuenta las medidas de mitigación o los controles.
- Riesgo residual: riesgo que subsiste, después de haber implementado controles.
- SMLMV: Salario mínimo legal mensual vigente.
- TIC: Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- Vulnerabilidad: Representan la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenaza

4. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La Corporación Autónoma Regional del Quindío declara su compromiso con la administración de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de la normatividad, los objetivos estratégicos de la Entidad y de los procesos internos, a través de la definición de la política institucional de administración del riesgo.

Así las cosas, la Corporación Autónoma Regional del Quindío diligenciará las matrices de riesgos por proceso, los cuales incluirán los siguientes tipos de riesgos, según corresponda:

- Riesgos de gestión, que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales de la Corporación
- Riesgos de corrupción, donde se use el poder para desviar la gestión de lo público
- Riesgos de seguridad digital, que pueden afectar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de los procesos de la Corporación.

Además de esto, se realizará revisión y análisis de riesgos de los procesos, por lo menos, una vez al año y de acuerdo con la metodología vigente

establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y las directrices establecidas en la Política Institucional de Administración del Riesgo de la Corporación.

5. OBJETIVO DE LA POLÍTICA

Establecer parámetros para alcanzar un nivel aceptable de riesgos residuales en los procesos de la Corporación Autónoma Regional del Quindío a través del análisis del contexto de la entidad, la identificación, valoración y control de riesgos y el monitoreo de los procesos y los controles establecidos para su tratamiento, todo esto, para asegurar el cumplimiento de la misión institucional asignada, los objetivos planteados en los instrumentos de planificación institucional y los objetivos de los procesos internos determinados.

6. ALCANCE

La administración del riesgo en la Corporación Autónoma Regional del Quindío será de carácter prioritaria y estratégica, fundamentada en el modelo de operación por procesos, por tal razón, la identificación, análisis y valoración de los riesgos e implementación de controles se alinearán con los objetivos de los procesos, lo que permitirá la identificación del riesgo estratégico y los demás asociados a cada proceso.

Por lo anterior, esta política aplica para todos los procesos internos y sus actividades, conforme a cada tipo y clasificación del riesgo y bajo la responsabilidad de los líderes de procesos y las líneas de defensa, acorde con lo establecido en el documento DG- E-01.

7. NIVELES DE ACEPTACIÓN DEL RIESGO

La Corporación Autónoma Regional del Quindío declara que aceptará, una vez valorados, aquellos riesgos residuales que se ubiquen en zona de riesgo bajo. Por lo tanto, no es necesario el establecimiento de planes de acción, sin embargo, el responsable de la ejecución del proceso podrá establecer acciones si así lo decide.

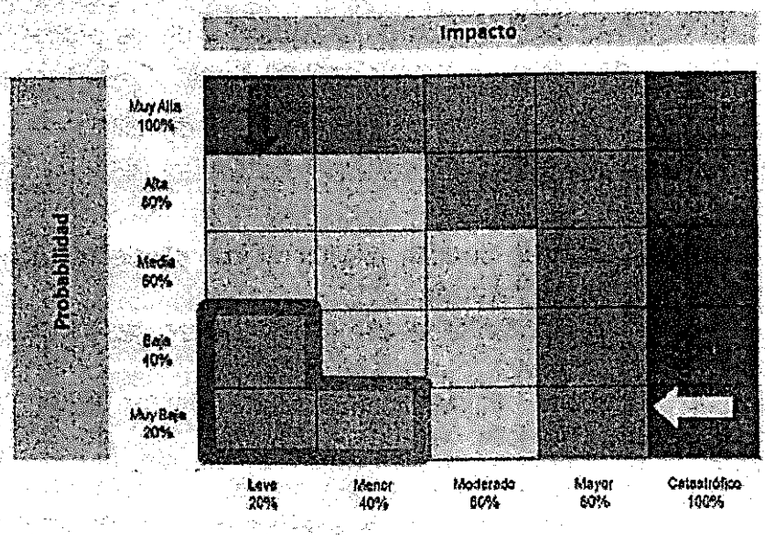

Ilustración 1. Niveles de aceptación del riesgo
Fuente: guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en las entidades públicas, versión 5

No obstante, los riesgos de corrupción no tienen nivel de aceptación, lo cual implica que siempre se deberán formular acciones de fortalecimiento para estos tipos de riesgos.

8. RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades frente a la Política Institucional de Administración del Riesgo se describen a continuación de acuerdo con los integrantes de las líneas de defensa establecidos en el documento DG-E-01:

Tabla 1. Responsabilidades por línea de defensa

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
Línea Estratégica	Comité Institucional de Gestión y Desempeño	• Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de administración del riesgo. • Atender las recomendaciones de mejora a la política Institucional de Administración del Riesgo.
	Comité institucional de coordinación de control interno	• Someter a aprobación la política de administración del riesgo previamente estructurada por parte de la oficina asesora de planeación, como segunda línea de defensa en la entidad; hacer seguimiento para su posible actualización y evaluar su eficacia frente a la gestión del riesgo institucional. • **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. se deberá hacer especial énfasis en la prevención y detección de fraude y mala conducta.** • Definir los niveles de aceptación del riesgo de la entidad. • Analizar los riesgos, vulnerabilidades, amenazas y escenarios que pongan en peligro el cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes institucionales, metas, compromisos de la entidad y capacidades para prestar servicios. • Analizar los cambios en los contextos internos y externos que puedan tener un impacto en la Entidad y en la administración de riesgos. • Garantizar el cumplimiento de los planes de la entidad. • Evaluar el estado del Sistema de Control Interno y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del mismo.

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
Primera Línea	Líderes de Procesos	• Analizar los resultados del seguimiento y establecer acciones inmediatas ante cualquier desviación. • Comunicar al equipo de trabajo los resultados de la gestión del riesgo. • Asegurar que se documenten las acciones de corrección o prevención en el plan de mejoramiento. • Revisar y actualizar el mapa de riesgos con el acompañamiento de la OAP. • Asegurar que al interior de los grupos de trabajo se reconozca el concepto de "administración de riesgo" la política, metodología y marco de referencia aprobado por la línea estratégica. • Reportar los avances y evidencias de la gestión de los riesgos dentro de los plazos establecidos. • Informar a la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los objetivos, programas, proyectos y planes de los procesos a cargo y aplicar las acciones correctivas o de mejora necesarias.
	Equipos de trabajo	• Identificar, valorar, evaluar y actualizar cuando se requiera, los riesgos que pueden afectar los objetivos, programas, proyectos y planes asociados a su proceso y realizar seguimiento al mapa de riesgo del proceso a cargo. • Definir, adoptar, aplicar y hacer seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados y proponer mejoras para su gestión. • Revisar el adecuado diseño y ejecución de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos y su documentación se evidencie en los procedimientos de los procesos. • Desarrollar ejercicios de autocontrol para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos identificados. • Informar al líder de proceso sobre los riesgos materializados en los objetivos, programas, proyectos y planes de los procesos a cargo y aplicar las acciones correctivas o de mejora necesarias. • Revisar las acciones y planes de mejoramiento establecidos para cada uno

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
		de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces. • En caso de la materialización de un riesgo no identificado, este debe ser incluido en el mapa de riesgo institucional. • Participar en el diseño de los controles que tienen a cargo. • Ejecutar el control de la forma como está diseñado. • Proponer mejoras a los controles existentes.
Segunda Línea	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	• 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 residual. • Identificar cambios en el apetito del riesgo en la entidad, especialmente en aquellos riesgos ubicados en zona baja y presentarlos para su aprobación del CICCI. • Capacitar al grupo de trabajo de cada dependencia en las herramientas dispuestas para la gestión del riesgo. • Revisar el adecuado diseño de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la primera línea de defensa y realizar las recomendaciones y seguimiento para el fortalecimiento de estos. • Verificar que las acciones de control se diseñen conforme a los requerimientos de la metodología. • Revisar el perfil de riesgo inherente y residual por cada proceso y pronunciarse sobre cualquier riesgo que este por fuera del perfil de riesgo residual aceptado por la entidad. • Hacer seguimiento al plan de acción establecido para la mitigación de los riesgos de los procesos. • Consolidar el mapa de riesgos institucional, identificando los riesgos de mayor criticidad frente al logro de los objetivos y presentarlo para análisis y seguimiento ante el CIGD. • Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI el resultado de la medición del nivel de eficacia de los controles para el tratamiento de los

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
		riesgos identificados en los procesos o proyectos. • Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo. • Informar a la primera línea de defensa la importancia de socializar los riesgos aprobados al interior de su proceso. • Participar en los ejercicios de autoevaluación de la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos identificados. • Revisar las acciones y planes de mejoramiento 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 vuelvan a materializar y logar el cumplimiento a los objetivos. • Informar a la primera línea de defensa correspondiente (líder del proceso) la materialización de un riesgo no identificado, el cual debe ser incluido en el mapa de riesgo institucional. • Supervisar en coordinación con los demás responsables de esta segunda línea de defensa, que la primera línea identifique, analice, valore, evalúe y realice el tratamiento de los riesgos, que se adopten los controles para la mitigación de los riesgos identificados y se apliquen las acciones pertinentes para reducir la probabilidad o impacto de los riesgos. • Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos. • Evaluar que la gestión de los riesgos esté acorde con la presente política de la entidad y que sean gestionados por la primera línea de defensa.

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
Segunda Línea	Jefe de la OAJ Jefe de la OAPSAPD Subdirector de gestión ambiental Subdirector de regulación y control ambiental, Subdirector administrativo y financiero Profesional universitario de comunicaciones Asesor de servicio al cliente Profesional que gestiona el sistema de gestión de calidad Profesional que gestiona el sistema de gestión de SST	• Monitorear los riesgos identificados y controles definidos por la primera línea de defensa acorde con la estructura de los temas a su cargo. • Sugerir las acciones de mejora a que haya lugar posterior al análisis, valoración, evaluación o tratamiento del riesgo. • Supervisar la implementación de las acciones de mejora o la adopción de buenas prácticas de gestión del riesgo asociado a su responsabilidad. • Comunicar al equipo de trabajo a su cargo la responsabilidad y resultados de la gestión del riesgo. • Participar en los ejercicios de autoevaluación de la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles seleccionados para el tratamiento de los riesgos identificados. Además de las anteriores, el jefe de la Oficina Asesora Jurídica deberá: • 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.
	Supervisores e interventores de contratos o proyectos	• Monitorear los riesgos identificados y controles establecidos por la primera línea de defensa, acorde con la estructura de los temas a su cargo • Reportar el seguimiento efectuado al mapa de riesgos de los contratos supervisados e informar en caso de la identificación de su materialización. • Supervisar que la primera línea de defensa identifique, evalúe y gestione los riesgos en los temas de su competencia. • Supervisar que la primera línea aplique los controles construidos para los riesgos del tema a su cargo.
Tercera Línea	Oficina de Control Interno	• Revisar los cambios en el "Direccionamiento estratégico" o en el entorno y cómo estos pueden generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de los procesos, con el fin de que se identifiquen y actualicen las matrices de riesgos por parte de los responsables. • Proporcionar aseguramiento objetivo sobre la eficacia de la gestión del riesgo y control,

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidad frente al riesgo
		con énfasis en el diseño e idoneidad de los controles establecidos en los procesos. • Proporcionar aseguramiento objetivo en las áreas identificadas no cubiertas por la segunda línea de defensa. • Apoyar a la primera línea de defensa de forma coordinada con la Oficina Asesora de Planeación, en la identificación de los riesgos y diseño de controles. • Recomendar mejoras a la política de operación para la administración del riesgo.

9. NIVEL DE CALIFICACIÓN DE LA PROBABILIDAD

Considerando las recomendaciones realizadas en la Guía para Administración del Riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, a continuación, se describen los estándares para calificar la probabilidad en la Corporación Autónoma Regional del Quindío:

Tabla 2. Niveles calificación de probabilidad

Nivel	Probabilidad	Descripción
100%	Muy Alta	La actividad se realiza más de 1500 veces al año
80%	Alta	La actividad se realiza entre 366 a 1500 veces al año.
60%	Media	La actividad se realiza entre 13 a 365 veces al año.
40%	Baja	La actividad se realiza entre 3 a 12 veces al año.
20%	Muy Baja	La actividad se realiza máximo 2 veces al año

10. NIVELES DE CALIFICACIÓN DE IMPACTO

Considerando las recomendaciones realizadas en la Guía para Administración del Riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, a continuación, se describen los estándares para calificar el impacto en la Corporación Autónoma Regional del Quindío para los riesgos de gestión y de seguridad de la información:

Tabla 3. Niveles calificación de impacto riesgos de gestión y seguridad de la información

Nivel	Impacto	Descripción Económica o presupuestal	Descripción Reputacional
100%	Catastrófico	Pérdida económica superior a 1500 SMLMV	Deterioro de imagen con efecto publicitario sostenido a nivel nacional o internacional.
80%	Mayor	Pérdida económica de 319 hasta 1500 SMLMV	Deterioro de imagen con efecto publicitario sostenido a nivel Regional.
60%	Moderado	Pérdida económica de 21 hasta 318 SMLMV	Deterioro de imagen con efecto publicitario sostenido a

Nivel	Impacto	Descripción Económica o presupuestal	Descripción Reputacional
			nivel Local o Sectores Administrativos.
40%	Menor	Pérdida económica de 11 hasta 20 SMLMV	De conocimiento general de la entidad a nivel interno, Dirección General, Comités y Proveedores.
20%	Leve	Pérdida económica hasta 10 SMLMV	Solo de conocimiento de algunos funcionarios

Por su parte, la calificación del impacto para los riesgos de corrupción se deberá realizar aplicando la siguiente tabla de valoración establecida por Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y retomada por la Guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Cada riesgo identificado es valorado de acuerdo con las preguntas, la tabla y la calificación obtenida se compara con la tabla de medición de impacto de riesgo de corrupción para obtener el nivel de impacto del riesgo, como se presenta a continuación:

Tabla 4. Tabla de calificación de impacto riesgos de corrupción

No.	Pregunta: Si el riesgo de corrupción se materializa podría...	Respuesta	
		Si	No
1	¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?		
2	¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?		
3	¿Afectar el cumplimiento de misión de la entidad?		
4	¿Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la entidad?		
5	¿Generar pérdida de confianza de la entidad, afectando su reputación?		
6	¿Generar pérdida de recursos económicos?		
7	¿Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios?		
8	¿Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien, servicios o recursos públicos?		
9	¿Generar pérdida de información de la entidad?		
10	¿Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía u otro ente?		
11	¿Dar lugar a procesos sancionatorios?		
12	¿Dar lugar a procesos disciplinarios?		
13	¿Dar lugar a procesos fiscales?		
14	¿Dar lugar a procesos penales?		

15	¿Generar pérdida de credibilidad del sector?		
16	¿Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?		
17	¿Afectar la imagen regional?		
18	¿Afectar la imagen nacional?		
19	¿Generar daño ambiental?		
Nivel	**Descriptor**	**Descripción**	**Respuestas afirmativas**
1	Moderado	Genera medianas consecuencias sobre la entidad.	1 a 5
2	Mayor	Genera altas consecuencias sobre la entidad.	6 a 11
3	Catastrófico	Genera consecuencias desastrosas para la entidad.	12 a 19

Si se obtienen únicamente respuestas negativas a las anteriores preguntas, significa que el riesgo identificado no corresponde a eventos de fraude y corrupción, por tanto, deberá replantearse su clasificación y calificar su impacto de acuerdo con la tabla 3 del presente documento.

11. ACCIONES ANTE LOS RIESGOS MATERIALIZADOS

Si se evidencia la materialización de los riesgos identificados en las matrices de riesgo, se deberán realizar las siguientes acciones acordes con la responsabilidad asignada:

Tabla 5. Acciones ante riesgos materializados

Tipo de Riesgo	Responsable	Acción
Riesgo de Corrupción	Líder de Proceso o supervisor o interventor de contrato o proyecto	• Informar a la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa sobre el posible hecho encontrado. • Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), determinar la aplicabilidad del proceso disciplinario. • Identificar las acciones correctivas necesarias y documentarlas en el plan de mejoramiento de acuerdo con el procedimiento de evaluación,

Tipo de Riesgo	Responsable	Acción
		seguimiento y mejora del Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPG. • Efectuar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora. • Revisar los controles existentes y actualizar el mapa de riesgos.
	Oficina de Control Interno	• Informar al líder del proceso y a la segunda línea de defensa, quienes analizarán la situación y definirán las acciones a que haya lugar. • Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), determinar la aplicabilidad del proceso disciplinario y, en caso de identificar razones suficientes para iniciar un proceso de esta índole, remitir a la Oficina Asesora de Procesos Sancionatorios Ambientales y Procesos Disciplinarios, para iniciar los procesos correspondientes. • Informar sobre los posibles actos de corrupción al ente de control.
Riesgos de Gestión o de Seguridad digital	Líder de Proceso o supervisor o interventor de contrato o proyecto	• Informar a la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, el evento o materialización de un riesgo. • Proceder de manera inmediata a documentar en el plan de mejoramiento de acuerdo con el procedimiento de evaluación, seguimiento y mejora del Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPG. • Realizar los correctivos necesarios frente al proceso e iniciar el análisis de causas y determinar acciones correctivas, preventivas, y de mejora, así como la revisión de los controles existente, documentar en el plan de mejoramiento institucional y actualizar el mapa de riesgos.
Riesgos de Gestión o de Seguridad digital	Oficina de Control Interno	• Informar al líder del proceso sobre el hecho encontrado. • Verificar que se tomen las acciones y se actualice el mapa de riesgos correspondiente. • Si la materialización de los riesgos es el resultado de una auditoría realizada por

Tipo de Riesgo	Responsable	Acción
		la Oficina Asesora de Control Interno, esta verificará el cumplimiento del plan de mejoramiento y realizará el seguimiento de acuerdo con el procedimiento establecido para ello.

12. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO A LAS MATRICES DE RIESGOS

Se realizará seguimiento a las matrices de riesgos de los procesos, de acuerdo como se presenta a continuación:

Tabla 6. Estrategias de seguimiento

RESPONSABLE	TIPO Y PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO
Líder de proceso y Oficina Asesora de Planeación	El líder del proceso deberá realizar seguimiento constante a la gestión del riesgo del proceso a su cargo. El líder del proceso o su delegado junto con la Oficina Asesora de Planeación realizarán, de manera conjunta, por lo menos un seguimiento semestral a las matrices de riesgos de los procesos, dejando constancia documentada sobre el seguimiento ejecutado.
Supervisores o interventores de contratos o proyectos	Realizarán seguimiento a la gestión de los riesgos de los contratos supervisados de acuerdo con la frecuencia de presentación de informes de ejecución contractual pactada. En cualquier caso, el supervisor dejará constancia de la verificación de los riesgos en el acta parcial y acta de pago final de verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
Oficina Asesora de Control Interno	Realizará, por lo menos, un seguimiento anual a la gestión de los riesgos de los procesos, además, presentará informe consolidado sobre la gestión del riesgo institucional ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Dicho informe deberá tratar, por lo menos, con los siguientes ítems: • Número de riesgos materializados en el período • Número de controles no ejecutados en el período • Avance en la implementación de la política • Conclusiones y recomendaciones sobre la gestión institucional de riesgos.

13. MATRIZ DE RIESGOS

La Corporación Autónoma Regional del Quindío hará uso del formato de matriz de riesgos propuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

14. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Plan Estratégico Institucional 2020 – 2031 "Restaurando ID – Entidad"
- Plan de Acción Institucional 2020 – 2023 "Protegiendo el Patrimonio Ambiental y más cerca del ciudadano"
- DG- E-01. Líneas de Defensa y mapa de aseguramiento
- Procedimiento de evaluación, seguimiento y mejora del SIPG