

1. **Objeto:** Establecer los criterios y métodos para administrar los riesgos en la Universidad, controlando las situaciones que puedan impactar en el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales.
2. **Alcance:** Inicia desde la identificación, valoración, control y tratamiento de los riesgos de: gestión, corrupción, fiscales, ambientales y de seguridad digital de la Institución; y finaliza con el monitoreo y seguimiento de las acciones de tratamiento asociadas a los riesgos identificados. Aplica para todo aquel que intervenga en el ejercicio de la gestión integral del riesgo de la Universidad.
3. **Referencias normativas:**
 - **Ley 1712 de 2014**, “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”
 - **Ley 1474 de 2011**, “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
 - **Ley 610 de 2000**, “Por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías”.
 - **Ley 87 de 1993**, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.
 - **Decreto 403 de 2020**, “Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal”.
 - **Decreto 648 de 2017**, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083, Reglamento Único del Sector de la Función Pública”.
 - **Decreto 1499 de 2017**, “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.
 - **Decreto 124 de 2016**, “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
 - **Decreto 1083 de 2015**, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”.
 - **Decreto 2482 de 2012**, “Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión MIPG”.
 - **Decreto 2641 2012**, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (reglamentario de la Ley 1474 de 2011)
 - **CONPES 167 de 2013**, Política Pública Integral Anticorrupción.
 - **NTC ISO 9001:2015**, Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.
 - **NTC ISO 31000:2018**, Directrices para la Gestión del Riesgo.
 - **NTC ISO 17025:2017**, Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración
 - **Acuerdo Superior 006 de 2020**, “Por el cual se actualiza el Estatuto de Control Interno de la Universidad de los Llanos”.
 - **Acuerdo Superior 012 de 2020**, “Por el cual se adopta la Política para la Gestión Integral de Riesgos en la Universidad de los Llanos”.
 - **Acuerdo Superior 013 de 2020**, “Por el cual se establece el Reglamento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno”.
 - **Resolución Rectoral 0061 de 2021**, “Por medio de la cual se adopta el Código de Ética del Auditor de la Universidad de los Llanos”.
 - **Resolución Rectoral 0799 de 2022**, “Por medio de la cual se adopta el Estatuto de Auditoría Interna en la Universidad de los Llanos”.
 - **Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas**, Departamento Administrativo de la Función Pública.
4. **Definiciones:**
 - **Administración de riesgos:** Proceso efectuado por la alta dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos. El enfoque de riesgos no se determina solamente con el uso de la metodología, sino logrando que la evaluación de los riesgos se convierta en una parte natural del proceso de planeación.

- **Activos de información:** Un activo de información, es cualquier elemento que participe en el tratamiento de información que tenga valor para la Institución, sin embargo, en el contexto de seguridad de la información son activos elementos tales como: hardware, software, aplicaciones de la entidad pública, servicios Web, redes, información digital, personal, ubicación, organización, Tecnologías de la Información -TI- o Tecnologías de la Operación -TO-) que utiliza la Institución para su funcionamiento
- **Amenaza:** Situación potencial de un incidente no deseado, el cual puede ocasionar daño a un sistema o a una organización.
- **Análisis del riesgo:** Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo. El análisis del riesgo proporciona las bases para la evaluación del riesgo y las decisiones sobre el tratamiento del riesgo.
- **Causa:** todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).
- **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 (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).
- **Contexto de la organización:** Combinación de cuestiones internas o externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos.
- **Contexto del Proceso:** Se determinan las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones. Se pueden considerar factores como: Objetivo del proceso, Alcance, Interrelación con otros procesos, Procedimientos asociados y Responsables del proceso.
- **Contexto Externo:** Se determinan las características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad. Se pueden considerar factores como: políticos, sociales y culturales, legales y reglamentarios, tecnológicos, financieros y económicos.
- **Contexto Interno:** Se determinan las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos. Se pueden considerar factores como: 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 y cultura organizacional.
- **Control:** Medida que permite reducir o mitigar un riesgo (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).
- **Control detectivo:** Controles que están diseñados para identificar un evento o resultado no previsto después de que se haya producido. Buscan detectar la situación no deseada para que se corrija y se tomen las acciones correspondientes.
- **Control preventivo:** Controles que están diseñados para evitar un evento no deseado en el momento en que se produce. Este tipo de controles intentan evitar la ocurrencia de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos.
- **Disponibilidad:** Propiedad de ser accesible y utilizable a demanda por una entidad (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).
- **Evaluación del riesgo:** Proceso de comparación de los resultados del análisis del riesgo con los criterios del riesgo para determinar si el riesgo, su magnitud o ambos son aceptables o tolerables. La evaluación del riesgo ayuda en la decisión acerca del tratamiento del riesgo.
- **Frecuencia:** Medida del coeficiente de ocurrencia de un evento expresado como la cantidad de veces que ha ocurrido un evento en un tiempo dado.
- **Gestión del riesgo:** Proceso efectuado por la alta dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos.
- **Impacto:** Se entienden las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.
- **Mapa de riesgos:** documento con la información resultante de la gestión del riesgo.
- **Monitoreo:** Verificación, supervisión, observación crítica o determinación continua del estado con el fin de identificar cambios con respecto al nivel de desempeño exigido o esperado.
- **Parte interesada:** Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o por una actividad.
- **Plan de contingencia:** Parte del plan de manejo de riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos de la entidad o del proceso.
- **Probabilidad:** Posibilidad de que algo suceda. La probabilidad puede ser identificada en términos cuantitativos usando términos matemáticos o cualitativamente usando términos generales (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).

- **Propietario del riesgo:** Persona o entidad con la responsabilidad de rendir cuentas y la autoridad para gestionar un riesgo.
- **Punto de Riesgo:** Actividades en las que potencialmente se genera riesgo. Tratándose de riesgo fiscal los puntos de riesgo son todas las actividades que representen gestión fiscal, por ejemplo, aquellas de administración, gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos o intereses de naturaleza pública (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).
- **Riesgo:** Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales. Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas):
 - **De corrupción:** posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
 - **De cumplimiento:** posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la situación jurídica o contractual de la organización debido a su incumplimiento o desacato a la normatividad legal y las obligaciones contractuales.
 - **De imagen o reputación:** posibilidad de ocurrencia de un evento que afecte la imagen, buen nombre o reputación de una organización ante sus clientes y partes interesadas.
 - **Estratégicos:** se asocia con la forma en que se administra la Entidad, su manejo se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.
 - **Financieros:** posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los estados financieros y todas aquellas áreas involucradas con el proceso financiero como presupuesto, tesorería, contabilidad, cartera, central de cuentas, costos, etc.
 - **Operativos:** posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los procesos misionales de la entidad.
 - **Riesgo fiscal:** Es el efecto dañoso sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial.
 - **Riesgo de Seguridad de la Información:** Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias.
- **Riesgo inherente:** Nivel de riesgo propio de la actividad. El resultado de combinar la probabilidad con el impacto, nos permite determinar el nivel del riesgo inherente, dentro de unas escalas de severidad (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas)
- **Riesgo residual:** El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).
- **Valoración del riesgo:** se refiere al resultado de confrontar el riesgo con la calidad de los controles existentes.
- **Vulnerabilidad:** Representa la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenazas (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas).

5. Condiciones Generales:

- El líder de cada proceso realiza la identificación y valoración anual de los riesgos, junto con el equipo de trabajo de las áreas o dependencias que lo conforman.
- La Universidad acoge el análisis del contexto a partir de la matriz DOFA que se encuentra en la página del SIG.
- La Oficina Asesora de Planeación adelantará las acciones para que la ciudadanía y los interesados externos conozcan y manifiesten sus consideraciones y sugerencias sobre el proyecto de la Matriz Institucional de riesgos de gestión. Deberá dejarse la evidencia del proceso de divulgación y publicarse sus resultados.
- Los líderes de proceso podrán llevar a cabo ajustes y modificaciones a los planes de tratamiento de los riesgos o fechas de cumplimiento para las acciones, después de su publicación y durante el respectivo año de vigencia, por lo menos (15) días calendario antes de la fecha del segundo monitoreo. Podrán hacer la solicitud mediante correo electrónico, el cual debe ser remitido por el líder del proceso y relacionar los ajustes, modificaciones o inclusiones debidamente justificadas, o a través de reunión con el profesional designado de la Oficina Asesora de Planeación, en

cuyo caso, deberá generarse un acta de reunión ([FO-GDO-05](#)).

- Los líderes están a cargo de realizar el monitoreo y evaluación permanente a la gestión de riesgos de gestión y de corrupción, junto con el equipo de trabajo de las áreas o dependencias que lo conforman, igualmente, la Oficina Asesora de Planeación realizará monitoreo tres veces al año, así: corte a 30 de abril, corte a 30 de agosto y corte a 30 de diciembre.
- La Oficina Asesora de Planeación o quien él delegue, realizará el monitoreo a la gestión de los riesgos de gestión, de corrupción y fiscales. En este sentido, se realizará la revisión de la evidencia aportada por los procesos y su coherencia con las actividades de control propuestas. Este monitoreo se realiza tres veces al año en las siguientes fechas:
 - Primer monitoreo con corte al 30 de abril, dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes de mayo.
 - Segundo seguimiento corte al 30 de agosto, dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes de septiembre.
 - Tercer seguimiento con corte al 30 de diciembre, dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes de enero.
- La Oficina de Control Interno de Gestión o quien él delegue, realizará el seguimiento a la gestión de los riesgos de gestión, de corrupción y fiscales. En este sentido es necesario que se analicen las causas, los riesgos y la eficacia de los controles incorporados en la matriz institucional de riesgos de gestión y corrupción, y la matriz institucional de riesgos ambientales. Este seguimiento se realiza tres veces al año en las siguientes fechas:
 - Primer seguimiento con corte al 30 de abril, publicación del seguimiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
 - Segundo seguimiento corte al 30 de agosto, publicación del seguimiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
 - Tercer seguimiento con corte al 30 de diciembre, publicación del seguimiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.
- En el evento de materializarse un riesgo de corrupción, es necesario realizar los ajustes necesarios con acciones, como:
 - Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción.
 - Revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles.
 - Verificar si se tomaron acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.
 - Llevar a cabo un monitoreo permanente.
- Cuando el resultado de la evaluación de un riesgo se ubica en zona extrema durante más de dos vigencias, o cuando se ubica en zona extrema y se presenta incumplimiento reiterado en los planes de tratamiento o materializaciones, la Oficina de Control Interno de Gestión debe elevar el caso al Comité Institucional de Control Interno, en donde se realizará seguimiento a la implementación de cada una de las etapas de la gestión del riesgo y los resultados de las evaluaciones realizadas por dicha oficina.

6. Contenido:

6.1 Riesgos de Gestión, de Corrupción y Fiscales

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
Etapas 1: Identificación y clasificación del riesgo			
1.	Analizar el contexto e identificar las partes interesadas y sus necesidades y expectativas. Nota 1: La Universidad acoge el análisis del contexto a partir de la matriz DOFA que se encuentra en la página del SIG. Nota 2: Los grupos de valor y partes interesadas se identifican en coherencia a las definidas en la Matriz identificación partes interesadas.	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos -Contexto-
2.	Identificar, priorizar y redacción de los riesgos a gestionar en cada proceso. Nota 1: Los controles deben estar asociados a las causas identificadas.	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de	FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y

	<p>Nota 2: Recuerde que para que un riesgo identificado sea considerado de corrupción, debe responder afirmativamente las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Se presenta acción u omisión? - ¿Se evidencia uso del poder? - ¿Hay desviación de lo público? - ¿Se beneficia a un privado o a un tercero? <p>Nota 3: Para la redacción de los riesgos se adoptan los esquemas propuestos por la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.</p> <p><u>Ejemplo:</u> Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del organismo de control, debido a la adquisición de bienes y servicios fuera de los requerimientos normativos.</p> <p>Nota 4: Tenga en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control. - No describir causas como riesgos - No describir riesgos como la negación de un control - No existen riesgos transversales, lo que pueden existir son causas transversales <p>Nota 5: Es necesario que, en la descripción del riesgo de corrupción concurren los componentes de su definición así: Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.</p> <p><u>Ejemplo:</u> posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin celebrar un contrato.</p>	Planeación	tratamiento de riesgos -Ficha de cada riesgo Numeral 1.2-
3.	Identificar las consecuencias de los riesgos a gestionar.	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 1.2 de cada riesgo-
4.	Describir y priorizar las causas de los riesgos a gestionar. Nota 1: Se priorizará aquellas causas que obtengan un promedio superior o igual a seis (3.0). Nota 2: Para cada riesgo se deben identificar causas independientes.	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 1.3 de cada riesgo-
Etapa 2: Valoración y análisis del riesgo			
5.	Determinar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos a gestionar. Nota: Se debe diligenciar una "Hoja de Riesgo" por cada riesgo identificado.	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 2.1 de cada riesgo-
6.	Analizar y calificar el impacto de los riesgos a gestionar. Nota 1: El impacto se debe analizar y calificar a partir de las consecuencias identificadas en la fase de descripción del riesgo y se determinará de acuerdo con el tipo de proceso y la naturaleza institucional. Nota 2: En la evaluación del Impacto de los riesgos de corrupción, responder afirmativamente la pregunta 16 de la Tabla de criterios de evaluación, genera automáticamente un impacto CATASTRÓFICO.	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 2.2 de cada riesgo-

7.	<p>Determinar la zona del riesgo inherente</p> <p>Nota: La zona de riesgo se determina de acuerdo a la probabilidad y el impacto del mismo, y se genera de manera automática por la herramienta.</p>	<p>Líderes de proceso. Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación</p>	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 2.3 de cada riesgo-</p>
8.	<p>Identificar, evaluar, analizar y valorar los controles existentes para los riesgos a gestionar.</p> <p>Nota 1: Al momento de identificar los controles para mitigar el riesgo, se debe preguntar si es una actividad o un control, y para diferenciarlo es importante tener en cuenta que el control ayuda a la mitigación del riesgo, por eso es importante que se piense primero en tener controles preventivos antes que detectivos.</p> <p>Nota 2: De acuerdo al momento de ejecución se clasifican en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Control preventivo: Se acciona al inicio del proceso y antes de realizarse la actividad. - Control detectivo: Se acciona durante la ejecución del proceso. - Control correctivo: Se acciona en la salida de procesos. <p>Nota 2: La calificación del diseño de los controles se realiza automáticamente al diligenciar las variables de la descripción del control, en la “Tabla de Evaluación de controles de acuerdo a las causas identificadas” de la Ficha de cada Riesgo, la cual arroja como resultado la disminución del riesgo inherente.</p>	<p>Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación</p>	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 2.3 de cada riesgo-</p>
9.	<p>Establecer la opción de tratamiento del riesgo.</p> <p>Nota 1: Las opciones de tratamiento del riesgo, pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aceptar: si el nivel de riesgo cumple con los criterios de aceptación de riesgo, no es necesario poner controles y el riesgo puede ser aceptado. Esto debería aplicar para riesgos inherentes en la zona de calificación de riesgo bajo. Los riesgos de Corrupción son Inaceptables. También pueden existir escenarios de riesgos a los que no se les puedan aplicar controles y, por ende, se acepta el riesgo; debido a que no se puede implementar una acción efectiva para la institución que pueda cambiar la opción de tratamiento o porque se considera que los controles existentes son suficientes para la contención del riesgo; sin embargo, en ambos escenarios debe existir un seguimiento continuo del riesgo. - Evitar: cuando los escenarios del riesgo identificado se consideran demasiados extremos, se puede tomar una decisión para evitar el riesgo, mediante la cancelación de una actividad o conjunto de actividades. - Reducir: el nivel de riesgo debería ser administrado mediante el establecimiento de controles, de modo que el riesgo residual se pueda reevaluar como algo aceptable para la entidad. Estos controles disminuyen normalmente la probabilidad y/o el impacto del riesgo. - Compartir: cuando es muy difícil para la entidad reducir el riesgo a un nivel aceptable, o se carece de conocimientos necesarios para gestionarlo, el riesgo puede ser compartido con otra parte interesada que pueda gestionarlo con más eficacia. Cabe señalar que normalmente no es posible transferir la responsabilidad del riesgo. 	<p>Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación</p>	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 2.4 de cada riesgo-</p>

	<p>Nota 2: En caso que una respuesta ante el riesgo derive en un riesgo residual que supere los niveles aceptables para la dirección, se deberá volver a analizar y revisar dicho tratamiento.</p> <p>Nota 3: En todos los casos para los riesgos de corrupción la respuesta será evitar o reducir el riesgo.</p>		
10.	<p>Definir las actividades para el tratamiento de los riesgos.</p> <p>Nota: Las actividades de tratamiento deben por sí solas mitigar o tratar la causa del riesgo y, en lo posible, ejecutarse como parte del día a día de las operaciones.</p>	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 2.4 de cada riesgo-</p>
11.	<p>Diseñar plan de contingencia en caso de materializarse el riesgo.</p> <p>Nota: Se debe indicar el soporte, responsable y tiempo de ejecución, teniendo en cuenta que este tipo de acciones son de aplicación inmediata y a corto plazo para restablecer, cuanto antes, la normalidad de las actividades para el logro de los objetivos de la Institución.</p>	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	
12.	<p>Diseñar indicadores de eficacia.</p> <p>Nota: Se debe formular un indicador de cumplimiento (eficacia) y un indicador de impacto (efectividad) por cada riesgo identificado en el proceso.</p>	Líderes de proceso Profesional asignado de la Oficina Asesora de Planeación	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos - Numeral 2.4 de cada riesgo-</p>
13.	<p>Aprobar los riesgos y su tratamiento mediante acta firmada por el líder del proceso correspondiente</p>	Líderes de proceso Profesional asignado Oficina Asesora de Planeación	<p>FO-GDO-05 Acta de aprobación de Riesgos</p>
14.	<p>Consolidar y reportar la matriz institucional de identificación, valoración, análisis y tratamiento de riesgos.</p> <p>Nota. La Matriz de identificación de riesgos de cada proceso, se visualizará en el enlace de gestión de riesgos del microsítio del Sistema Integrado de Gestión - SIG.</p>	Profesional asignado Oficina Asesora de Planeación	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos -Matriz Institucional-</p>
15.	<p>Publicar la matriz institucional de identificación, valoración, análisis y tratamiento de riesgos, con el fin de que las partes interesadas la conozcan y puedan realizar observaciones sobre la misma.</p> <p>Nota. La publicación se debe realizar en la página web de la Universidad, en la sección de transparencia y acceso a la información pública o en un medio de fácil acceso al ciudadano, a más tardar el 31 de enero de cada año.</p>	Profesional asignado Oficina Asesora de Planeación	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos -Matriz Institucional publicada-</p>
Etapa 3: Monitoreo de los riesgos			
16.	<p>Monitorear los riesgos identificados en el proceso</p> <p>Nota 1: El monitoreo debe realizarse tres veces al año, previo al seguimiento realizado por la oficina de control interno.</p> <p>Nota 2: En caso que se materialice un riesgo, se debe generar y reportar una acción de contingencia realizada durante el monitoreo.</p>	Líderes de proceso Profesional asignado Oficina Asesora de Planeación	<p>FO-DIE-01 Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos -Matriz Institucional - Numeral 3. Monitoreo del riesgo-</p>

Etapa 4: Seguimiento de los riesgos			
17.	<p>Realizar seguimiento a los riesgos identificados por los procesos.</p> <p>Nota 1: El seguimiento a la gestión del riesgo en los procesos puede realizarse a través de las auditorías internas o a través de las acciones de seguimiento programadas por la Oficina de Control Interno.</p> <p>Nota 2: Se deben realizar tres (3) seguimientos cuatrimestrales.</p> <p>Nota 3: Del ejercicio de seguimiento se debe generar un informe, el cual debe incluir el resultado de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificación de la publicación del Mapa de Riesgos en la página web institucional. - Seguimiento a la gestión del riesgo. - Revisión de los riesgos y su evolución. - Evaluación de la efectividad de los controles. 	Profesional asignado Oficina de Control Interno	<p>FO-DIE-01</p> <p>Matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos -Matriz Institucional - Numeral 4. Evaluación del riesgo-</p>
18.	Elaborar y publicar informe de seguimiento a la gestión de los riesgos identificados.	Profesional asignado de la Oficina de Control Interno	Informe de Seguimiento

6.2 Riesgos ambientales

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
Etapa 1: Identificación de los riesgos ambientales			
1.	Analizar el contexto pertinente al Sistema de Gestión Ambiental, la matriz de aspectos e impactos ambientales, los requisitos legales y otros requisitos aplicables e identificar las partes interesadas, sus necesidades y expectativas en términos ambientales.	Equipo de Gestión Ambiental	<p>Contexto institucional FO-GCL-28</p> <p>Matriz de aspectos e impactos ambientales FO-GCL-06</p> <p>Matriz de requisitos legales y otros requisitos ambientales FO-GCL-21</p> <p>Matriz de partes interesadas</p>
2.	Identificar y priorizar los riesgos ambientales de acuerdo a los análisis realizados.	Equipo de Gestión Ambiental	<p>FO-GCL-45</p> <p>Matriz de gestión de riesgos ambientales</p>
3.	Describir y priorizar las causas de los riesgos a gestionar.	Equipo de Gestión Ambiental	<p>FO-GCL-45</p> <p>Matriz de gestión de riesgos ambientales</p>
4.	Identificar los efectos o consecuencias de los riesgos a gestionar.	Equipo de Gestión Ambiental	<p>FO-GCL-45</p> <p>Matriz de gestión de riesgos ambientales</p>

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
Etapa 2: Valoración de riesgos ambientales y establecimiento de controles			
5.	Determinar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos a gestionar.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
6.	Analizar y calificar el impacto de los riesgos a gestionar. Nota: El impacto se debe analizar y calificar a partir de las consecuencias identificadas en la fase de descripción del riesgo.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
7.	Determinar la zona del riesgo inherente mediante la valoración de riesgos. Nota: La zona de riesgo se determina de acuerdo a la probabilidad y el impacto del mismo, y se genera de manera automática por la herramienta.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
8.	Identificar, evaluar y analizar los controles existentes.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
9.	Determinar la zona de riesgo residual una vez implementados los controles existentes.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
10.	Establecer las acciones de tratamiento del riesgo residual. Nota 1: Las opciones de tratamiento del riesgo, pueden ser: - Asumir el riesgo. - Reducir el riesgo. - Compartir o transferir el riesgo. - Evitar el riesgo. Nota 2: Las actividades de tratamiento deben por sí solas mitigar o tratar la causa del riesgo.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
11.	Establecer acciones de contingencia necesarias en caso de materializarse el riesgo.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
12.	Establecer indicadores de eficacia.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales
13.	Aprobar los riesgos y su tratamiento mediante acta firmada por el líder del proceso de gestión de la calidad y líder del equipo de gestión ambiental.	Líderes de Gestión de la Calidad Líder equipo de gestión ambiental	FO-GDO-05 Acta de aprobación de Riesgos
14.	Publicar la matriz de gestión de riesgos ambientales con el fin de que las partes interesadas la conozcan y puedan realizar observaciones pertinentes.	Profesional asignado Oficina Asesora de Planeación	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales -Matriz publicada en el SIG-

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
Etapas 3: Monitoreo de riesgos ambientales			
15.	Monitorear los riesgos ambientales identificados de forma cuatrimestral. Nota 1: El monitoreo se realizará de acuerdo a la periodicidad definida en la matriz Nota 2: En caso de que se materialice un riesgo, se debe generar y reportar las acciones de contingencia efectuadas durante el monitoreo.	Equipo de Gestión Ambiental	FO-GCL-45 Matriz de gestión de riesgos ambientales -Campo de monitoreo del riesgos-

6.3 Riesgos de Seguridad Digital

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
Etapas 1: Identificación de los riesgos de seguridad digital			
1.	Identificar y valorar los activos de información del proceso. Nota 1: Identificar en cada proceso cuáles son los activos de información (hardware, software, documentos, servicios, personas, etc.) más importantes para la prestación de sus servicios, y que deben ser protegidos para garantizar su funcionamiento. Nota 2: Identificar aquellos activos de tipo software que requieran autenticación digital e identificar si estos trámites y/o servicios digitales solo los puede realizar el titular de la información en cuyo caso es necesario establecer un control de autenticación digital. Nota 3: Para realizar esta actividad hacer uso del documento MN-GRT-01 "MANUAL DE INVENTARIO Y CLASIFICACIÓN DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN" que se encuentra publicado en la documentación del Proceso Gestión de Tic en la página del SIG.	Líderes de procesos Responsable Seguridad Información	MN-GRT-01 Manual de inventario y clasificación de activos de información FO-GRT-06 Matriz inventario y clasificación de activos de información
2.	Identificar los riesgos inherentes de seguridad digital por cada activo: <ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de la confidencialidad - Pérdida de la integridad - Pérdida de la disponibilidad Para cada riesgo se deben analizar las posibles amenazas y vulnerabilidades que podrían causar su materialización. Nota: Para la identificación de posibles amenazas y vulnerabilidades, consultar el "Anexo 4 Modelo nacional de gestión de riesgos de seguridad de la información para entidades públicas"	Líderes de procesos Responsable Seguridad Información	Matriz gestión de riesgos de seguridad digital
Etapas 2: Valoración de riesgos de seguridad digital			
3.	Determinar la probabilidad de ocurrencia e impacto de los riesgos a gestionar. Nota: Las tablas para este análisis se encuentran definidas en la herramienta para la gestión de los riesgos.	Líderes de procesos Responsable Seguridad Información	Matriz gestión de riesgos de seguridad digital
4.	Determinar la zona del riesgo inherente mediante la valoración de riesgos.	Líderes de procesos Responsable	Matriz gestión de riesgos de seguridad digital

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PRODUCTO
	Nota: La zona de riesgo se determina de acuerdo a la probabilidad y el impacto del mismo, y se genera de manera automática por la herramienta.	Seguridad Información	
Etapa 3: Identificación y evaluación de controles			
5.	Identificar, evaluar y analizar los controles existentes.	Líderes de procesos Responsable Seguridad Información	Matriz gestión de riesgos de seguridad digital
6.	Determinar la zona de riesgo residual una vez implementados los controles existentes.	Líderes de procesos Responsable Seguridad Información	Matriz gestión de riesgos de seguridad digital
7.	Definir el tratamiento para cada uno de los riesgos analizados y evaluados, conforme a los criterios y al apetito de riesgo definidos previamente en la Política de Administración de Riesgos Institucional.	Líderes de procesos Responsable Seguridad Información	
8.	Establecer las acciones de tratamiento del riesgo residual o definir el tratamiento para cada uno de los riesgos analizados y evaluados Nota 1: Las opciones de tratamiento del riesgo, pueden ser: - Asumir el riesgo. - Reducir el riesgo. - Compartir o transferir el riesgo. - Evitar el riesgo. Nota 2: Se podrán mitigar/tratar los riesgos de seguridad digital empleando como mínimo los controles del Anexo A de la ISO/IEC 27001 que se encuentran en el anexo 4. "Modelo Nacional de Gestión de riesgo de seguridad de la Información en entidades públicas." Nota 3: Se pueden implementar nuevos controles de seguridad que no estén incluidos dentro del Anexo, siempre y cuando sean efectivos y eficaces para disminuir la probabilidad o el impacto del riesgo.		Matriz gestión de riesgos de seguridad digital
9.	Establecer acciones de contingencia necesarias en caso de materializarse el riesgo.	Líderes de procesos Responsable Seguridad Información	Matriz gestión de riesgos de seguridad digital
10.	Establecer indicadores de eficacia.		
11.	Aprobar los riesgos y su tratamiento mediante acta firmada por el líder del proceso de gestión de la calidad y líder del equipo de gestión ambiental.		
12.	Consolidar y reportar la matriz institucional de identificación, valoración, análisis y tratamiento de riesgos.	Responsable Seguridad Información	
Etapa 3: Monitoreo de riesgos de seguridad digital			
13.	Monitorear los riesgos de seguridad digital identificados de forma cuatrimestral. Nota 1: El monitoreo se realizará de acuerdo a la periodicidad definida en la matriz. Nota 2: En caso de que se materialice un riesgo, se debe generar y reportar las acciones de contingencia efectuadas durante el monitoreo.		Matriz gestión de riesgos de seguridad digital -Campo de monitoreo del riesgos-

 UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES		
	Código: PD-DIE-03	Versión: 08	Fecha de aprobación: 20/10/2023

7. Flujograma:

No aplica.

8. Listado de anexos:

Este documento no cuenta con anexos.

9. Historial de Cambios:

Versión	Fecha	Cambios	Elaboró / Modificó	Revisó	Aprobó
01	20/11/2011	Documento nuevo.	No aplica	No aplica	No aplica
02	03/03/2014	Se modificó el nombre del procedimiento y se modificó las condiciones generales frente al rol que debe desempeñar la Oficina Asesora de Planeación.	No aplica	No aplica	No aplica
03	22/12/2014	Se modificó el responsable de las actividades, productos, definiciones y se incluyó flujo grama.	No aplica	No aplica	No aplica
04	22/07/2016	Se modifica el alcance y el objeto del procedimiento, se actualizan las referencias normativas y las condiciones generales. Se modifica el contenido, involucrando la administración del riesgo de gestión y del riesgo de corrupción en un mismo documento. Adicionalmente se actualizó el flujograma y los documentos de referencia y se eliminaron los formatos FO-ECS-06, FO-ECS- 07, FO-ECS-08, FO-ECS-09 Y FO-ECS-10.	No aplica	No aplica	No aplica
05	24/07/2019	Se pasa el procedimiento del proceso de Evaluación, Control y Seguimiento Institucional, a Direccionamiento Estratégico de acuerdo a su pertinencia, y se modifica para ajustarlo a los lineamientos de la guía para la gestión del riesgo del DAFP y la NTC ISO 9001:2015. Se diseñó una nueva herramienta en Drive completamente parametrizada y formulada conforme a la metodología adoptada, para facilitar el procedimiento.	Martha Soraya González Vargas / <i>Profesional Oficina Asesora de Planeación</i> Adriana Ramos / Fabián Hernández / <i>Profesionales de apoyo of. De planeación</i>	Samuel E. Betancur / <i>Asesor de Planeación</i>	Samuel E. Betancur / <i>Asesor de Planeación</i>
06	05/11/2020	Se realizó ajuste de todos los numerales del documento, de acuerdo a la normatividad aplicable y a la realidad operativa.	Adriana Ramos / David Osorio <i>Prof. de apoyo Oficina Asesora de Planeación</i> Sergio Martínez <i>Prof. de apoyo Control Interno de Gestión</i>	Samuel E. Betancur <i>Asesor de Planeación</i>	Samuel E. Betancur <i>Asesor de Planeación</i>
07	05/11/2021	Se modifican las condiciones generales y las actividades para ajustar el procedimiento a la versión 05 de la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" del DAFP.	Adriana Ramos / <i>Prof. de apoyo Oficina Asesora de Planeación</i>	Samuel E. Betancur <i>Asesor de Planeación</i>	Samuel E. Betancur <i>Asesor de Planeación</i>

Versión	Fecha	Cambios	Elaboró / Modificó	Revisó	Aprobó
08	20/10/2023	Se modifica el nombre del procedimiento y se adecúa solamente para la gestión de los riesgos de gestión, corrupción, fiscales y de seguridad digital, además, se actualiza el objetivo, alcance, condiciones generales y las actividades. Se ajusta la versión 06 de la "Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" del DAFP.	Equipo de Gestión de la Calidad	Eliana A. Vaca <i>Asesora de Control Interno de Gestión</i>	Samuel E. Betancur <i>Asesor de Planeación</i>