

	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Código:	DIES-PR05
		Versión:	05
		Fecha:	02/09/2021
		Página:	Página 1 de 13

1. OBJETIVO

Establecer las actividades para gestionar los riesgos operativos, de crédito, mercado, liquidez, Seguridad de la Información, Corrupción y de LA/FT de la ADRES mediante la identificación, análisis, valoración de controles y tratamiento de estos con el fin de prevenir la ocurrencia o minimizar el impacto en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

2. ALCANCE

Inicia con la definición o revisión de la Política para la Administración de Riesgos, continúa con la definición o revisión del contexto estratégico de proceso, con la gestión de cada una de las etapas para la administración de riesgos y finaliza con el monitoreo, seguimiento y evaluación a la gestión de los riesgos.

3. LÍDER DEL PROCEDIMIENTO

Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos

4. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

La caracterización de riesgos, así como su monitoreo desde la primera línea de defensa, se efectúa a través de la herramienta Eureka.

Aplican todas las políticas contenidas en

- DIES-MA01 Manual para la Administración de Riesgos
- DIES-PL01 Política para la Administración de Riesgos
- DIES-PR06 Procedimiento Reporte de Operaciones Inusuales o Sospechosas – SARLAFT
- DIES-PL02 Política de Debida Diligencia

5. REQUISITOS LEGALES

Ver normograma del proceso

6. DEFINICIONES

Ver glosario general

7. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
1 PC	Definir/Revisar y aprobar la política de Administración	Teniendo en cuenta el contexto estratégico de la ADRES, resultado de la ejecución del procedimiento formulación de Formulación y Seguimiento a Planes Estratégicos y de Gestión de la ADRES	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y	Política de Administración de Riesgos Institucional aprobada.

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
	de Riesgos Institucional	<p>DIES-PR04, desde la OAPCR se estructura y actualiza la política de administración de riesgos de la entidad, así como las políticas asociadas a riesgos de LA/FT para someter a revisión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI).</p> <p>Descripción del Punto de Control</p> <p>La política es revisada por lo menos una vez al año para su actualización (en caso de ser necesario) por el CICCI, instancia que la somete a aprobación de la Junta Directiva. Lo anterior con el propósito de validar su correcta aplicación y las posibles mejoras identificadas.</p> <p>¿La Política de Administración de riesgos es validada en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno?</p> <p>Si: se presenta a Junta Directiva para aprobación.</p> <p>No: se realizan los ajustes necesarios y regresa al inicio de esta actividad.</p> <p>Descripción del Punto de Control</p> <p>Una vez se cuente con la validación en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o cuando se requiera se debe presentar en Junta Directiva la política de administración de Riesgos, así como las políticas asociadas a riesgos de LA/FT, con el propósito de ser revisadas y aprobadas, previo a su socialización y publicación en página la página web de la ADRES.</p> <p>¿La Política de Administración de riesgos es aprobada en Junta Directiva?</p> <p>Si: Continúa con la Siguiete actividad.</p> <p>No: Se realizan los ajustes necesarios y regresa al inicio de esta actividad.</p>	<p>Control de Riesgos</p> <p>Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p> <p>Junta Directiva</p>	<p>Acta de Comité de Coordinación de Control Interno</p> <p>Acta de Junta Directiva</p>

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
2	Elaborar/revisar el Contexto por proceso	<p>Teniendo en cuenta los siguientes insumos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Contexto estratégico de la ADRES Modelo de operación por procesos y procedimientos documentados. <p>Se elabora o revisa el contexto de proceso, a través de la identificación de posibles factores de riesgo internos y externos que puedan impedir el logro del objetivo del proceso a cargo, teniendo en cuenta lo definido en el DIES-MA01 Manual para la Administración de Riesgos – Etapa Contexto de Proceso.</p>	Líder del Proceso y Equipo de trabajo	Análisis del contexto del proceso
3	Identificar los riesgos del proceso	<p>A partir de este contexto definido se identifican los riesgos que puedan afectar el logro del objetivo del proceso, mediante la definición del riesgo, las posibles causas que lo originan y los efectos de su materialización con el apoyo de los Gestores de Operaciones de la OAPCR para riesgos de gestión y corrupción y con el apoyo del Gestor de Operaciones de la DGTIC para riesgos de seguridad de la información.</p> <p>Para la identificación de riesgos estratégicos se debe tener en cuenta Plan Estratégico Institucional ADRES DIES-FR05 aprobado, publicado y socializado.</p> <p>Para la identificación de riesgos de seguridad de la información se tiene en cuenta como insumo la identificación de activos de información (procedimiento Gestión de Activos de Información OSTI-PR08).</p>	Líder de Proceso y equipo de trabajo	Etapa de identificación del riesgo - Eureka
4	Analizar los riesgos	<p>Durante esta etapa se obtiene la escala de probabilidad e impacto de materialización de cada uno de los riesgos identificados en un escenario donde no se tienen controles y se ubican en la respectiva zona de matriz de criticidad.</p>	Líder de Proceso y equipo de trabajo	Etapa de análisis del riesgo - Eureka

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
		La probabilidad se determina según el número de veces que se realiza la actividad que da origen al riesgo en el año y el impacto se analiza según el subsistema al cual pertenece el riesgo objeto de análisis. Para realizar este análisis se debe consultar lo dispuesto en el Manual de Administración del Riesgo DIES-MA01.		
5	Identificar y evaluar los controles	<p>Una vez se determina el riesgo inherente y de acuerdo con el modelo de operación por procesos y sus procedimientos documentados, se procede con la valoración del riesgo, mediante la identificación y evaluación de los controles existentes enfocados en el control de probabilidad (preventivo y detectivo) y control de impacto (correctivo) y se determina la calificación del control, según lo definido en el Manual de Administración del Riesgo DIES-MA01.</p> <p>Acorde al resultado obtenido se observa la nueva ubicación de probabilidad y/o impacto en el mapa de calor (Riesgo residual).</p>	Líder de proceso y equipo de trabajo	Etapa de valoración del riesgo - Eureka
6	Establecer el manejo del riesgo	<p>Una vez identificada la zona de riesgo residual, se debe seleccionar la opción de manejo más adecuada para el riesgo, lo anterior teniendo en cuenta los niveles de aceptación definidos en la Política de Administración de riesgos DIES-PL01.</p> <p>Finalmente, se debe establecer planes de contingencia para actuar en caso de materializarse el riesgo.</p>	Líder de proceso y equipo de trabajo	Etapa de manejo del riesgo - Eureka.
7	Realizar solicitud de aprobación de riesgos	El enlace del proceso carga la solicitud de aprobación de nuevos riesgos o ajuste a los existentes en el módulo de mejoras de Eureka, en el flujo denominado Solicitudes SIGI, en el cual justifica y específica los riesgos nuevos o ajustes según sea el caso.	Enlace del proceso	Solicitud SIGI – Módulo de mejoras Eureka
8 PC	Revisar metodológicame	Descripción del punto de Control	Gestor de operaciones	Comentario en Solicitud SIGI –

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
	nte el riesgo formulado	<p>El Equipo de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos (en riesgos de gestión de procesos y corrupción) y la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones (en riesgos de seguridad de la información), deben revisar entre otros, los siguientes aspectos metodológicos durante la construcción de las fichas de riesgos, con el propósito de asegurar la consistencia, coherencia y completitud de la información diligenciada en la herramienta dispuesta para tal fin:</p> <p>a) Pertinencia del análisis del contexto estratégico y el cual debe contener las denuncias o quejas presentadas en la gestión del proceso.</p> <p>b) Consistencia entre los riesgos identificados y el objetivo del proceso.</p> <p>c) Coherencia en la definición de acciones frente a los controles, causas o acciones de contingencia.</p> <p>d) Verificar que los controles se encuentren documentados en los procesos y que la evaluación de cumplimiento de criterios sea coherente con lo documentado. De no encontrarse, se debe validar la existencia de una acción de fortalecimiento orientada a documentarlos dentro del SIGI</p> <p>e) Aplicación de las disposiciones definidas en el Manual para la Administración de Riesgos.</p> <p>¿Los riesgos cumplen con la metodología?</p> <p>Si: El Gestor de Operación designado por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos realiza un comentario en el paso del flujo de Eureka, indicando que los riesgos se encuentran formulados conforme a la metodología y procede a continuar el flujo. Ir a la siguiente actividad.</p>	<p>de Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos</p> <p>Gestor de operaciones Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones</p>	Módulo de mejoras Eureka

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
		<p>No: En caso de evidenciar inconsistencias en la aplicación de la metodología, el Gestor de Operación designado por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos a realiza el comentario indicando los ajustes que se deben realizar a los riesgos y lo devuelve por Eureka al equipo de trabajo (enlace) del proceso para que se realicen las revisiones y ajustes correspondientes en la o las etapas donde se identificaron las inconsistencias. regresando a la actividad No. 2</p>		
9 PC	Realizar la revisión y aprobación del mapa de Riesgos del proceso	<p>Descripción del punto de Control</p> <p>Una vez se cuenten con los riesgos del proceso identificados y gestionados en la herramienta dispuesta, el líder del proceso procede con su revisión y aprobación.</p> <p>¿Se aprueban los riesgos identificados y gestionados en el proceso?</p> <p>Si: El líder del proceso realiza un comentario en Eureka indicando su aprobación. (continuando con la siguiente actividad)</p> <p>No: realiza el comentario en Eureka indicando los ajustes que se deben realizar y regresa a la actividad No. 1 donde se revisan cada una de las etapas y se realizan los ajustes correspondientes.</p> <p>Aspectos para tener en cuenta:</p> <p>La fecha de aprobación de cada riesgo documentado corresponde a la de la aprobación del paso por parte del Líder del proceso en Eureka</p>	Líder del Proceso	Correo electrónico

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
10 PC	Publicar el mapa de riesgos institucional preliminar para comentarios de la ciudadanía y/o partes interesadas	<p>Una vez se cuente con los riesgos aprobados, se genera reporte consolidado del mapa de riesgos institucional desde la herramienta eureka y se publica en la página Web de la entidad con fines de participación y transparencia. Actividad que se realiza mínimo una vez al año.</p> <p>Descripción del Punto de Control</p> <p>Una vez el Gestor de Operaciones OAPCR es notificado sobre la publicación del mapa de riesgos institucional, éste revisa que el lugar de publicación esté correcto y el archivo abra correctamente.</p> <p>¿El mapa de riesgos se encuentra publicado en página web y no presenta errores al abrir?</p> <p>No: En caso de identificar anomalías, las comunica a través de correo electrónico a la mesa de servicios para que se tomen lo correctivos necesarios.</p> <p>Si: no se identifican anomalías y la ciudadanía y/o partes interesadas no emiten observaciones al mapa de riesgos Institucional, continúa con la actividad No. 11; en caso contrario, continua con la siguiente actividad.</p>	Gestor de Operaciones de la OACPR	<p>Correos electrónicos emitidos por el Gestor de Operaciones OAPCR a la Mesa de Servicios</p> <p>Mapa de Riesgos Institucional preliminar publicado en la página Web.</p>
11	Realizar ajustes según observaciones recibidas	<p>Si se reciben observaciones, el Gestor de Operaciones OAPCR las remite por correo electrónico al responsable del riesgo que corresponda, con el fin de que se realicen los análisis sobre la pertinencia de realizar ajustes respectivos.</p> <p>Si es pertinente realizar los ajustes, el responsable debe hacerlos en el módulo correspondiente de Eureka e informar a la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos para actualizar el mapa consolidado.</p>	Gestor de Operaciones de la OACPR	Mapa de riesgos Institucional - Preliminar. Ajustado

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
12	Presentar los riesgos en CIGD	<p>Descripción del punto de Control</p> <p>El jefe de la Oficina Asesora de planeación presenta ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el mapa de riesgos consolidado con los riesgos validados por parte de los líderes de proceso, con el fin de identificar posibles oportunidades de mejora en su gestión</p> <p>¿Los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño presentan observaciones?</p> <p>Si: El líder del proceso correspondiente debe revisar la pertinencia de las observaciones realizadas. Regresando a la etapa de riesgo que considere pertinente.</p> <p>No: continua con la siguiente actividad de publicación.</p>	<p>Gestor de Operaciones de la OAPCR.</p> <p>Gestor de Operaciones de la DGTIC</p> <p>Líder del proceso</p> <p>Comité Institucional de Gestión y Desempeño</p>	Acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño
13 PC	Socializar y Publicar el Mapa de Riesgos Institucional	<p>Con el mapa de riesgos institucional aprobado en comité se procederá a gestionar con la mesa de servicio mediante correo electrónico la publicación en la página web enlace de transparencia el Mapa de Riesgos institucional definitivo.</p> <p>Descripción del Punto de Control</p> <p>Una vez el Gestor de Operaciones OAPCR es notificado sobre la publicación del Mapa de Riesgos institucional, éste revisa la publicación realizada para confirmar que el lugar de publicación sea el correcto y el archivo abra correctamente.</p> <p>En caso de identificar anomalías, las comunica por correo electrónico a la mesa de servicios, para solicitar los ajustes necesarios.</p> <p>Si no se identifican inconsistencias, se continúa con la siguiente actividad.</p>	<p>Gestores de Operaciones de la OAPCR y DGTIC</p> <p>Mesa de servicios</p>	Correo electrónico Mapa de Riesgos Consolidado publicado.

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
		Nota: Aquí finalizan las actividades de formulación, aprobación y publicación del mapa de riesgos de la entidad.		
14 PC	Realizar monitoreo a los riesgos identificados	<p>Cuatrimestralmente, los Líderes de procesos y sus respectivos equipos de trabajo, deben realizar el monitoreo frente a la gestión del riesgo, con el fin de determinar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las acciones de fortalecimiento a la gestión del riesgo se están desarrollando correctamente. Los controles establecidos se están aplicando correctamente. Las alertas tempranas que se puedan generar. Si el riesgo se ha materializado. La materialización se realiza en el botón registrar evento que se encuentra en cada riesgo, como se indica en el DIES-MA01 Manual para la administración de riesgos. <p>Lo anterior con el fin de realizar los ajustes al mapa y establecer las acciones que sean necesarias.</p> <p>Descripción del punto de control</p> <p>El líder del proceso y/o el profesional que este designe deberá reportar mediante la herramienta establecida para la gestión de riesgos, el reporte de avance de las acciones y controles de mitigación de riesgos (con fechas límites de reporte 30 abril, 30 agosto, 30 diciembre) en caso de que estos días sean festivos o fines de semana el reporte se deberá hacer a más tardar el día hábil anterior. Lo anterior con el propósito de realizar seguimiento a la implementación y efectividad de los controles establecidos, incluyendo evidencias y acciones de fortalecimiento a la gestión de riesgos.</p> <p>¿El mapa de riesgos del proceso requiere ajustes?</p>	<p>Líder de proceso y equipo de trabajo</p> <p>Gestores de Operaciones de la OAPCR y DGTIC</p>	<p>Monitoreo a riesgos en Eureka</p> <p>Registro de materialización en Eureka (si aplica)</p> <p>Acciones de fortalecimiento a la gestión de riesgos con seguimientos</p>

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
		<p>Si: Se inicia la actualización del documento con acompañamiento del Gestor de Operaciones OAPCR (para los riesgos de gestión y de corrupción) y con el acompañamiento del Gestor de la DGTIC (para los riesgos de seguridad de la información). Regresando a la Actividad N°1</p> <p>No: Continúa con la siguiente actividad.</p>		
15 PC	Realizar el seguimiento y monitoreo al Mapa de Riesgos Institucional	<p>La Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos cada cuatrimestre debe realizar el seguimiento al reporte de monitoreo de la gestión de riesgos que realiza la primera línea de defensa, a través de la revisión del reporte en la herramienta establecida por la ADRES y generando un informe de seguimiento.</p> <p>Así mismo se debe verificar si los líderes de proceso han informado si en el periodo se han materializado o no riesgos.</p> <p>Descripción del punto de control:</p> <p>El gestor de operaciones revisa en la herramienta que se haya realizado el reporte del seguimiento a todos los riesgos y cada uno de los controles establecidos por los procesos, con el propósito de garantizar calidad y oportunidad en el reporte de la información. Para ello se deberá revisar los soportes documentados, los comentarios y observaciones plasmadas en el reporte y la materialización de riesgo documentada.</p> <p>¿Se realizó el reporte oportuno y pertinente a los riesgos de los procesos?</p> <p>SI: Continuar con la siguiente actividad</p> <p>NO: requerir al líder del proceso mediante correo electrónico para que realice de forma inmediata el reporte o de alcance a la información registrada. Volver a la actividad 14.</p>	Jefe de la OAPCR y Gestor de Operaciones Designado	<p>Informe de seguimiento.</p> <p>Correo electrónico (si aplica)</p>

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
16 PC	Realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional	<p>La Oficina de Control Interno realiza seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, analizando las causas, la gestión de los riesgos y su evaluación, la efectividad de los controles incorporados, las acciones tomadas en caso de materialización y la correspondiente actualización del mapa, aplicando las Políticas de Operación de este Procedimiento.</p> <p>El informe de seguimiento de tercera línea de defensa generado se publica en la página Web de la ADRES y es remitido a los Líderes de Proceso mediante oficio para revisión y gestión conforme a los resultados encontrados.</p> <p>Descripción del punto de control</p> <p>¿Se identifican deficiencias en la elaboración del informe de riesgos de segunda línea de defensa?</p> <p>SI: requerir a la OAPCR ajustar el informe correspondiente y realizar plan de mejora para identificar y solucionar causas que dan origen a los eventos observados. Volver a la actividad</p> <p>No: emitir informe y publicar.</p> <p>Nota: Las deficiencias pueden estar relacionadas con omisión de información de materializaciones de riesgos, incumplimientos en reportes de monitoreo o información poco verídica.</p>	Jefe de la OCI y Gestores o Asesores asignados de la OCI	<p>Informe de Seguimiento a los Mapas de Riesgos, publicado en la página Web de la ADRES.</p> <p>Oficio remitiendo el Informe de Seguimiento a los Mapas de Riesgos.</p>
17	Evaluar la gestión del Riesgo	<p>El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos y/o Gestor de Operaciones designado deben preparar un informe de los resultados de la gestión realizada sobre los riesgos identificados para la ADRES, donde se presente al cierre de cada vigencia ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el seguimiento a la administración de riesgos, este debe contemplar los informes de seguimiento generados al Mapa de Riesgos</p>	<p>Líder de procesos</p> <p>Jefe OAPCR Gestor de Operaciones designado OAPCR</p>	<p>Informe de los resultados de la gestión realizada sobre los riesgos identificados para la ADRES.</p> <p>Acta Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>

No	Actividad	Descripción de la Actividad	Responsable	Registro
		<p>Institucional, medición de los indicadores establecidos, contemplando los resultados de monitoreo, seguimiento y auditorías internas, materialización de riesgos y planes de mejora generados con ocasión de estas materializaciones.</p> <p>Posterior al análisis de los resultados se establecerán las acciones o ajustes a incorporar en la administración del riesgo a nivel institucional.</p> <p>Fin del procedimiento.</p>		

8. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
1	19 de abril de 2018	Versión Inicial	Marian Helen Batista Pérez; Gestor de Operaciones de la OAPCR
2	25 de julio de 2019	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V4 del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.	Marian Helen Batista Pérez; Gestor de Operaciones de la OAPCR
3	14 de febrero de 2020	Se realiza la revisión general del procedimiento y se ajusta teniendo en cuenta la incorporación de la gestión de riesgos al proceso de Direccionamiento Estratégico. Código anterior: ADRI-PR01.	Andrea Catalina Cuesta Ruiz; Gestor de Operaciones de la OAPCR
4	24 de noviembre de 2020	Se ajusta el procedimiento teniendo en cuenta la actualización de la política de administración de riesgos y la implementación de la herramienta Eureka	Andrea Catalina Cuesta Ruiz; Gestor de Operaciones de la OAPCR
5	31 de agosto de 2021	Se incluye el punto de control de la actividad 15 y 16, el cual es	Andrea Catalina Cuesta Ruiz; Gestor de

	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Código:	DIES-PR05
		Versión:	05
		Fecha:	02/09/2021
		Página:	Página 13 de 13

Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
		correctivo frente al monitoreo de calidad y oportuno de los riesgos y controles de los procesos. Relación de documentos nuevos del proceso en el marco del SARLAFT	Operaciones de la OAPCR

9. ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Andrea Catalina Cuesta Ruiz; Gestor de Operaciones de la OAPCR	Olga Marcela Vargas Valenzuela; Asesora de Dirección asignada a la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos	Luisa Fernanda González Mozo; Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos 02/09/2021