

	<b>Proceso Dirección y Planeación</b>  <b>PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	Página 1 de 9
		Código DP-P-003
		Versión: 06

## 1. OBJETIVO

Evaluar aquellos elementos negativos tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de los objetivos tanto de los procesos como los institucionales o lesionar los intereses de la Universidad para la obtención de un beneficio particular, con el fin de emprender las acciones necesarias que permitan el manejo de estos eventos.

## 2. ALCANCE

El procedimiento aplica a todas los Procesos de la Universidad.

## 3. RESPONSABLE

El responsable de la adecuada ejecución de este procedimiento es la Oficina Asesora de Planeación y su equipo de trabajo del Grupo de Gestión de la Calidad, coadyuva en su socialización y asesora en su mantenimiento y mejora.

## 4. GENERALIDADES

Para aplicar este procedimiento es necesario conocer la Política de Administración de Riesgos de la Universidad, dada a través de la [DP-G-002 Guía de Administración del Riesgo](#), la cual contempla los lineamientos establecidos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI, la Guía para la Administración del Riesgo del DAFP, las NTC ISO 31000 Gestión del Riesgo – Principios Directrices e ISO 9001:2015 en su numeral 6.1, emitidas por el ICONTEC, y el Documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” V2 en su componente Gestión del Riesgo de Corrupción, Guía para la Gestión de Riesgos de Corrupción del DAFP. Se tuvo en cuenta la armonización entre el MECI y la NTCGP y se adaptó acorde a las necesidades y objetivo de la Universidad del Magdalena.

## 5. DESCRIPCIÓN

N°	Responsable/ Dependencia	Descripción de la actividad
01	<p>Jefe / Oficina Asesora de Planeación</p> <p>O</p> <p>Responsable / Grupo de Gestión de la Calidad</p>	<p><b><u>Identificar y Socializar las Fechas de Mantenimiento de Mapas</u></b></p> <p>Establece e informa a través del medio más expedito las fechas de actualización, mantenimiento o mejora de los mapas de riesgos por procesos en institucional, teniendo en cuenta que a 31 de enero de cada año deben encontrarse publicados los respectivos mapas.</p> <p>Dejando claro a los procesos que éste mantenimiento y/o mejora lo pueden realizar cada vez que las circunstancias lo ameriten (ejemplo: cambios en la normatividad, que la entidad asuma nuevas funciones, cambios de gobierno, etc.)</p>
02	<p>Responsable Administración del Riesgo / Grupo de Gestión de la Calidad</p>	<p><b><u>Reforzar la Metodología de Administración del Riesgo</u></b></p> <p>Teniendo en cuenta las fechas establecidas en la actividad 01, busca que los servidores sigan conscientes de la importancia de la administración del riesgo, y actualiza o refuerza los conocimientos en la materia por medio de capacitaciones, asesorías, comunicaciones, folletos, o cualquier otro medio que permita la socialización y refuerzo en el tema. Medidas ya sean programadas o solicitadas por los procesos.</p>
03	<p>Equipo del Proceso / Todos los Procesos</p>	<p><b><u>Determinar y/o Actualizar el Contexto Estratégico</u></b></p> <p>Identifica y/o actualiza a través de ISOlución los factores externos, internos y de Proceso, siguiendo el <a href="#">DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISOlución</a>, las cuales pueden afectar el cumplimiento del objetivo (riesgos de gestión) o lesionar los intereses de la Universidad para la obtención de un beneficio particular (riesgos de corrupción).</p>

N°	Responsable/ Dependencia	Descripción de la actividad
04	Equipo del Proceso / Todos los Procesos	<p><b><u>Identificar y/o Actualizar los Riesgos</u></b>  Identifica, determina, actualiza y/o mejorara través de ISOLución, los riesgos que afectan el cumplimiento del objetivo del proceso (riesgos de gestión) y los riesgos que lesionan los intereses de la Universidad para la obtención de un beneficio particular (riesgos de corrupción), y por cada uno de ellos las causas que lo originan y las posibles consecuencias si se llegan a materializar, siguiendo el <a href="#">DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISOLución</a>.</p>
05	Equipo del Proceso / Todos los Procesos	<p><b><u>Determinar y/o Actualizar el Análisis de los Riesgos</u></b>  Identifica y/o actualiza a través de ISOLución, para cada uno de los riesgos la posibilidad de ocurrencia y la medición de su impacto, con el fin de poder determinar la zona o nivel de cada riesgo, siguiendo el <a href="#">DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISOLución</a>.</p>
06	Equipo del Proceso / Todos los Procesos	<p><b><u>Determinar, Valorar y/o Evaluar los Controles</u></b>  Identifica, valora, actualiza y/o mejora a través de ISOLución, la ponderación de los controles para cada uno de los riesgos, con el fin de determinar la prioridad de manejo de los riesgos, siguiendo el <a href="#">DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISOLución</a>.</p>

N°	Responsable/ Dependencia	Descripción de la actividad
07	Equipo del Proceso / Todos los Procesos	<p><b><u>Determinar las Acciones y su Indicador</u></b>  Se debe tener en cuenta para todos los riesgos las causas (posibilidad) que propician cada uno de ellos y las posibles consecuencias (impacto) si llegaran a materializarse, una vez se tengan claras, es necesario establecer las mejores opciones para el manejo de cada uno de ellos, sea reduciendo o controlando la posibilidad (acciones Preventivas) y/o el impacto (acciones Correctivas). Se hace necesario conocer previamente las políticas de Administración de Riesgos que ha establecido la universidad a través de la <a href="#">DP-G-002 Guía de Administración del Riesgo</a> para el tratamiento de los mismos según su calificación y evaluación.  Esta actividad se realiza a través de <a href="#">ISOLución</a>, siguiendo el <a href="#">DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISOLución</a>.</p>
08	Líder del Proceso / Todos los Procesos	<p><b><u>Aprobar el Mapa de Riesgo del Proceso</u></b>  Evalúa las posibles acciones a ser aplicadas en la respectiva vigencia en razón al costo beneficio que representan y teniendo en cuenta el análisis elaborado para cada uno de los riesgos.  <b>Si Aprueba:</b> Actividad 09  <b>No Aprueba:</b> Actividad 07</p>
09	Líder del Proceso / Todos los Procesos	<p><b><u>Establecer Cronograma de Ejecución de Acciones</u></b>  Define el cronograma de ejecución de acciones definidas en la consolidación del mapa a través <a href="#">ISOLución</a>, con el fin de establecer los productos o entregables de las acciones y las fechas de inicio y terminación de consecución de dichos productos o entregables, siguiendo el <a href="#">DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISOLución</a>.</p>
10	Responsable Administración del Riesgo / Grupo de Gestión de la Calidad	<p><b><u>Validar los Mapas de Riesgos por Procesos</u></b>  Por cada mapa de riesgo enviado previamente por el líder del respectivo proceso, se verifica que lo consignado en el mapa cumpla con las especificaciones y metodología establecida por la Universidad.  <b>Si Cumple:</b> Actividad 13  <b>No Cumple:</b> Actividad 02</p>

N°	Responsable/ Dependencia	Descripción de la actividad
11	Responsable Administración del Riesgos / Grupo de Gestión de la Calidad	<p><b><u>Elaboración y/o mantenimiento del Mapa de Riesgos Institucional</u></b></p> <p>Consolida en un Mapa de Riesgo Institucional, para los riesgos de gestión, se constituirá con los riesgos de gestión cuya Evaluación Final se encuentre en ALTA y EXTREMA de los mapas de riesgos de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación, y de aquellos procesos de apoyo sean considerados de importancia Extrema. Para los riesgos de corrupción, se constituirá con todos los riesgos de corrupción de los mapas de riesgos de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación, y de aquellos procesos de apoyo sean considerados de importancia Extrema.</p>
12	Responsable Administración del Riesgos / Grupo de Gestión de la Calidad	<p><b><u>Socialización de Mapa Institucional</u></b></p> <p>Publica el Mapa de Riesgo Institucional a través de la página de transparencia y de atención al ciudadano, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia.</p>
13	Líder del Proceso / todos los procesos	<p><b><u>Auto monitoreo</u></b></p> <p>Realiza un control de cumplimiento sobre las Acciones establecidas, esta actividad la realiza a través de ISOLución. Auto monitoreos que debe realizar cuatrimestralmente (cortes de Abril, Agosto y Diciembre). Y enviado a la Oficina de Control Interno como insumo del Monitoreo de Gestión, dentro de las fechas establecidas por la dicha Oficina a través de los medios más expeditos.</p>
14	Jefe y Profesionales/ Oficina de Control Interno	<p><b><u>Monitoreo de Gestión</u></b></p> <p>Se realiza seguimiento y control sobre las acciones establecidas, esta actividad se realiza a través de ISOLución. Monitoreos de gestión que deben realizarse cuatrimestralmente. Estos monitoreos se puede realizar en el marco de las auditorias de control interno de Gestión, Calidad o Combinadas, así como a través de Seguimientos a planes de mejoramiento, Plan anticorrupción, u otras actividades desarrolladas por la oficina. Para aquellas actividades que no cumplieron con el cronograma establecido se dejara constancia del incumplimiento y de la medida que la Oficina recomienda tomar para su cumplimiento.</p>

N°	Responsable/ Dependencia	Descripción de la actividad
15	Jefe y Profesionales/ Oficina de Control Interno	<p><b><u>Consolidación y Socialización de Resultados de los Monitoreos de Gestión</u></b></p> <p>Consolidaran cuatrimestralmente los resultados de los monitoreos de gestión apoyados en estadísticas. Y socializa dichos resultados de seguimientos a los mapas de riesgos por procesos e institucional, a los respectivos procesos y al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.</p> <p>Estos resultados se convertirán en insumo para la elaboración del informe pormenorizado del estado del control interno.</p>

## 6. MARCO LEGAL

Tipo de Norma	Entidad que Emite	N° Identificación	Fecha de Expedición (DD/MM/AAAA)	Descripción de artículos, capítulos o partes de la Norma que aplican al documento
Ley	Congreso de la República	87	29/11/1993	Artículo 2 numerales a) Proteger los recursos buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan. F) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten y que puedan afectar el logro de los objetivos
Directiva	Presidencia de la República	09	24/12/1999	Lineamientos para la implementación de la Política de Lucha Contra La Corrupción
Resolución Rectoral	Universidad del Magdalena	327	4/06/2003	Mediante la cual se reglamenta y adopta un sistema para la administración de riesgos de corrupción en la Universidad del Magdalena y se Conforman el Comité de Coordinación de Administración del Riesgo
Resolución Rectoral	Universidad del Magdalena	534	19/12/2005	Por medio de la cual se crea el sistema de control interno de la universidad del Magdalena.
Acta Rectoral	Universidad del Magdalena	001	19/12/2005	Acta de compromiso para la implementación del MECI
Resolución Rectoral	Universidad del Magdalena	220	2008	Por medio de la cual se conforman los equipos Directivo, Operativo y Evaluador del Diseño e implementación Sistema de Control Interno de la Universidad con base en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.
Ley	Congreso de la República	1474	12/07/2011	Estatuto Anticorrupción. 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

Tipo de Norma	Entidad que Emite	Nº Identificación	Fecha de Expedición (DD/MM/AAAA)	Descripción de artículos, capítulos o partes de la Norma que aplican al documento
Decreto	Departamento Administrativo de la Función Pública	1083	26/05/2015	Título 21: Sistema de Control Interno
Decreto	Departamento Administrativo de la Función Pública	1499	11/09/2017	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.
Resolución Rectoral	Universidad del Magdalena	250	24/02/2017	por la cual se adopta el sistema COGUI +: Sistemas de gestión y se dictan otras disposiciones.
Resolución Rectoral	Universidad del Magdalena	374	21/06/2017	Por la cual se conforma el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y se dictan otras disposiciones.
Norma- ISO	ICONTEC	31000	18/07/2018	Gestión de Riesgos
Guía	Departamento Administrativo de la Función Pública	NA	01/10/2018	Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas
Acuerdo Superior	Universidad del Magdalena	23	13/12/2019	Por el cual se actualizan las Políticas de Integridad y Buen Gobierno de la Universidad del Magdalena.

## 7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- DP-G-002 Guía de Administración del Riesgo
- DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISolución
- Cartilla de Administración del Riesgo de la Universidad del Magdalena

## 8. REGISTROS

No aplica para este documento.

Identificación		Almacenamiento (Archivo de gestión)		Protección	Recuperación (clasificación para consulta)	Disposición (Acción cumplido el tiempo de retención)
Código Formato	Nombre	Lugar y Medio	Tiempo de Retención	Responsable de Archivarlo		

El diligenciamiento de este ítem, se ejecuta de acuerdo al Procedimiento [GC-P02 Procedimiento para el Control de Registros](#)



## 9. REGISTRO DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Ítem modificado	Descripción
01	30/04/2009	Código del proceso	Cambia la codificación DE-P11 del proceso de Direccionamiento Estratégico a EI-P06 del proceso de Evaluación Independiente.
		Responsable	Se quita la responsabilidad al jefe de la oficina asesora de planeación.
		Descripción	Se ajustan todas las actividades de acuerdo a las responsabilidades de la oficina de control interno.
02	07/05/2012	5. Descripción	Se ajustaron las actividades desde la número 3 a la 16 teniendo en cuenta la Guía de Administración de Riesgos adoptada por la Universidad pasó a versión 04.
03	10/08/2012	2. Alcance	Se amplió el alcance, paso de solo hasta la consolidación para alcanzar los monitoreos e informes de resultados.
		5. Descripción	Se ajustaron las actividades del número 2 al 7 y las 11 y 13 teniendo en cuenta la Guía de Administración de Riesgos adoptada por la Universidad de conformidad con la Guía V3 del DAFP y el MECI 2014. Se incluyó la actividad de establecimiento de cronograma. Se eliminaron las actividades de manejo de riesgo y la actividad número 16.
		6. Marco Legal	Se actualizó la normativa que le aplica al procedimiento
		8 Registros	Se actualizaron los registros necesarios y su manejo
04	14/07/2015	Encabezado	Se elimina "UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA" y se agrega el nombre del proceso al cual pertenece el documento. Este documento pasa al proceso de Evaluación de la Gestión y Rendición de cuentas
		Pie de pagina	Se ajustan los responsables de elaboró y aprobó según la delegación del rector.
		Código del proceso	Cambia la codificación EI-P06 del proceso de Evaluación Independiente a EG-P-004 del proceso de Evaluación de la Gestión y Rendición de cuentas.
		3. Responsable	Se quita la responsabilidad al jefe de la oficina de Control Interno.
		4. Generalidades	Se ajusta el contenido.
		5. Descripción	Se ajustan todas las actividades de acuerdo a las responsabilidades de la oficina Asesora de Planeación.
		6. Marco legal	Se agregó la norma ICONTEC ISO 31000 y el decreto 943 del 2014.
		7. Documentos de Referencia	Se agrega la Cartilla de Administración del Riesgo de la Universidad del Magdalena.
8. Tabla de Registros	Se eliminan los registros dado, que el mapa de riesgos se va a crear a partir de la herramienta Isolución.		
05	27/09/2017	Código del proceso	Cambia la codificación EG-P-004 del proceso de Evaluación de la Gestión y Rendición de cuentas a DP-P-003 del proceso Dirección y Planeación.
		6. Marco legal	Se ajusta el ítem de normativa, incluyendo nueva normativa y eliminando algunas obsoletas.
		7. Documentos de referencia	Se ajustan los nombres y se agrega DP-I-002 Instructivo para la creación de mapas de riesgos en ISolución.



<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
<p>Equipo Grupo Gestión de la Calidad Oficina Asesora de Planeación 11/06/2020</p>	<p>Yineth Pérez Torres Responsable Mejora Continua Sistema de Gestión COGUI+ 18/06/2020</p>	<p>John Taborda Giraldo Responsable proceso Evaluación de la Gestión y Rendición de cuentas. Jefe Oficina Asesora de Planeación 19/06/2020</p>

## 10. ANEXOS

### 10.1 Flujoograma

