



RESOLUCION No. 104
Octubre 2 de 2014

“Por medio de la cual se adoptan las políticas de administración del riesgo del Instituto de Deporte y Recreación del Quindío INDEPORTES QUINDIO”

EL GERENTE GENERAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DEL QUINDIO en ejercicio de sus facultades legales y en especial las señaladas en el numeral 2) del Artículo 13 de la Ordenanza 027 de 1998 de la Asamblea Departamental del Quindío, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 209 de la Constitución Política establece que “La Administración Pública, en todos sus órdenes tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley”.

Que el artículo 269 de la misma Carta Política estipula 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”.

Que el artículo 6 de la 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”, dispuso que “El establecimiento y desarrollo del sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, también será responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos”.

Que el Presidente de la República, con sujeción a lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, expidió el Decreto 1599 del 20 de mayo de 2005, por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.

Que el literal f del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993 establece como uno de los objetivos del Sistema de Control Interno definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.

Que el artículo 4 del Decreto 1537 de 2001 define la Administración Riesgos como parte integral del fortalecimiento de los Sistemas de Control Interno en las entidades públicas, para lo cual se establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo.

Que la Administración de Riesgos es uno de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005, adoptado mediante Decreto 1599 de 2005.





RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Adoptar las Políticas de Administración de Riesgos, definidas por el Instituto, los cuales hacen parte integral del presente Acto Administrativo.

Las políticas identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos con base en su valoración, y permiten tomar decisiones adecuadas para evitar, reducir o compartir, o transferir, o asumir el riesgo.

ARTICULO 2º ALCANCE. La Administración de Riesgos del Instituto, tendrá un carácter prioritario y estratégico, fundamentada en el modelo de operación por procesos. En virtud de lo anterior, la identificación, análisis y valoración de los riesgos se circunscribirá a los objetivos estratégicos de cada proceso.

ARTICULO 3 º. MAPA DE RIESGOS. La herramienta conceptual y metodológica para la valoración de los riesgos del Instituto, es el Mapa de Riesgos.

PARAGRAFO: La responsabilidad de la elaboración del Mapa de Riesgos estará a cargo de los responsables de cada uno de los procesos.

Los responsables de los procesos serán los encargados de implementar los controles, verificar su efectividad, proponer cambios, velar por su adecuada documentación y por su socialización y aplicación al interior de su proceso. El Comité de control interno es el encargado de aprobar y adoptar las modificaciones al Mapa de Riesgos.

La medición de los avances de las acciones de respuesta estará a cargo de la oficina de Control Interno.

ARTÍCULO 4º MONITOREO DEL MAPA DE RIESGOS- De acuerdo a las políticas de Administración de Riesgos establecidas por la entidad, se debe monitorear el Mapa de Riesgos, con el fin de actualizarlo permanentemente, con base en los objetivos, riesgos y controles existentes.

ARTÍCULO 5º DIVULGACION: Las políticas de administración de Riesgos se divulgará a todos los funcionarios del Instituto a través de la página web charlas informativas así como la socialización al interior de cada uno de los procesos.

ARTÍCULO 7.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Armenia Quindío a los dos (02) días del mes de Octubre de 2014.

ORIGINAL FIRMADO

HINDERMAN FIGUEROA RODRIGUEZ

Gerente General





POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

El Instituto de deporte y recreación del Quindío INDEPORTES QUINDIO está implementando los elementos de control pertenecientes al componente de Administración del Riesgo del Modelo Estándar de Control Interno, con base en el Decreto 1599 de 2005 y en las directrices emanadas del Departamento Administrativo de la Función Pública, razón por la cual las presentes políticas estructuran criterios y lineamientos técnicos orientadores para la gestión, es decir la toma de decisiones y el desarrollo de actividades que consideren el tratamiento de los riesgos identificados.

Las opciones que a continuación se definen son las categorías de respuesta a los riesgos.

La filosofía general aplicable es prevenir, para ello las acciones y controles deben orientarse a reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo o a mitigar el impacto negativo del evento de pérdida.

Este conjunto de actividades corresponden al componente administración del riesgo, así como también a la segunda fase del ciclo PHVA - HACER,- para lo cual se tienen contempladas las siguientes acciones:

1. Facilitar el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales a través de la prevención y administración de los riesgos
2. Generar una visión sistémica acerca de la administración y evaluación de riesgos, así como del papel de la alta y media gerencia al igual que de la Oficina de Control Interno, con relación a los mismos.
3. Proteger los recursos del Estado.
4. Introducir dentro de los procesos y procedimientos la administración del riesgo.
5. Involucrar y comprometer a todos los servidores públicos de la entidad en la búsqueda de acciones encaminadas a prevenir y administrar los riesgos.
6. Propender porque la entidad interactúe con otras, para fortalecer su desarrollo.
7. Asegurar el cumplimiento de normas, leyes y regulaciones
8. Propiciar el desarrollo efectivo de las actividades misionales en beneficio de la comunidad.

POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Establecer las siguientes políticas generales:

1. La identificación, análisis, administración y monitoreo de los riesgos en el Instituto se harán con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Plan de Acción.
2. Alcance: la administración de los riesgos se hará para todos los procesos en el Instituto (misionales y de apoyo) los cuales dan respuesta a los lineamientos estratégicos y requisitos legales.

Definir responsabilidades en la administración de los riesgos:

1. La alta dirección deberá liderar el proceso de administración de riesgos de la entidad acorde con la legislación vigente aplicable y la normatividad interna.





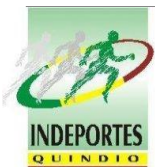
2. El Comité de Coordinación de Control Interno aprobará las políticas generales de administración de riesgos y las políticas particulares para tratar los riesgos más importantes en cada proceso organizacional. Con estas directrices se promueve que en cada proceso y/o dependencia, se desarrollen aquellas políticas, procedimientos, normas o controles que contribuyan a mejorar la gestión de los riesgos. Tendrá además, la función de evaluar el cumplimiento y efectividad de las políticas de riesgos, a través del análisis y establecimiento de indicadores que midan ambos aspectos.
3. Los líderes (responsables) y participantes de los procesos, serán los responsables de la dirección, implementación y el cumplimiento de las acciones, controles y mecanismos de evaluación de la efectividad en el manejo de los riesgos.
4. Cada área designará los responsables para desarrollar e implementar las técnicas, metodologías y acciones para administrar el riesgo de acuerdo con las orientaciones que imparta la Oficina de Control Interno.
5. Todos los servidores públicos del Instituto, serán responsables de la reducción de los riesgos y de velar por la eficacia de los controles integrados en los procesos, actividades y tareas a su cargo.
6. La Oficina de Control Interno, será responsable de evaluar en forma independiente el componente administración de riesgos, como parte integral del Sistema de Control Interno y el cumplimiento y efectividad de las políticas de riesgos. Deberá también, en coordinación con las demás dependencias de la entidad, asesorar, acompañar y hacer seguimiento para que se pueda elaborar y actualizar cuando se requiera los mapas de riesgos del Instituto.

POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Establecer la metodología para la administración del riesgo en el Instituto:

1. El Instituto de deporte y Recreación del Quindío se sujetará a las orientaciones metodológicas que sobre la materia imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, organismo rector de la Administración Pública y en concordancia con las políticas públicas que se impartan sobre la materia.
2. Para la presente vigencia el proceso de administración de riesgos se regirá por las etapas de Planeación, Valoración del riesgo, Manejo del riesgo y Monitoreo.
3. En cuanto al manejo de los riesgos se contará con políticas de administración de los mismos y con los mapas de riesgos como herramientas de gestión, seguimiento y control. El análisis de los riesgos que incluye la calificación del impacto y probabilidad de ocurrencia de los mismos, serán el criterio para establecer prioridad en las acciones a tomar por cada uno de ellos. Aunque el impacto y la probabilidad sean bajas, se realizará seguimiento permanente a los procedimientos para evitar que el riesgo se presente.
4. Con relación al seguimiento y evaluación, será responsabilidad de cada área, ejecutar los procesos y procedimientos que le sean asignados al igual que las acciones definidas para la administración de los riesgos relacionados con los mismos. En los casos en que estos procesos y procedimientos se modifiquen, se deberá seguir los lineamientos de los procedimientos de control de documentos y control de registros, para el manejo y control de la información referente a ellos. La Oficina de Control Interno podrá solicitar en el momento en que lo estime





conveniente el resultado de la gestión adelantada con relación al instrumento “Mapa de Riesgos”.

5. La administración del riesgo, por sus características y beneficios será de obligatoria ejecución y cumplimiento; deberá incluirse dentro de la concertación de objetivos para la evaluación del desempeño y dentro del Plan de acción y los planes que se deriven del mismo, como compromiso institucional.

OPCIONES PARA EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS

Entendidas como todas aquellas medidas encaminadas a prevenir la materialización del riesgo. Actualmente se tienen implementados una serie de controles traducidos en políticas, estrategias y acciones tendientes a evitar los efectos adversos que se puedan presentar en el desarrollo de la gestión institucional. Algunos de ellos son:

Implementación de controles

Es la principal opción considerada; los controles de tipo preventivo expresados en políticas, estrategias y lineamientos han sido clasificados en generales y específicos para los efectos alusivos a la administración del riesgo; los primeros, dirigidos y orientados al cumplimiento de la gestión institucional; mientras que los segundos, son lineamientos concretos para la ejecución de los procesos; respecto a los de origen externo, es exigible su cumplimiento.

Bajo los siguientes lineamientos de tipo general la Alta Dirección del Instituto busca una gestión de resultados orientada hacia las personas y su dimensión ética, así como al desarrollo eficaz de los procesos.

Resolución 032 de 2008 actualiza y adopta el manual de inducción y reinducción

Resolución 025 de 2008 se adopta el manual de indicadores de gestión

Resolución 136 de 2008 se adopta el manual de calidad

Resolución 035 de 2010 manejo de inventarios

Resolución 062 de 2012 se actualizan los manuales de funciones

Resolución 166 de 2013 se actualiza el manual de procesos y procedimientos

Resolución 174 de 2013 armonización MECI con calidad

Resolución 175 se actualizan los indicadores de gestión

Resolución 023 de 2008 por medio de la cual se adopta el código de ética

Modelo de gestión ética: El fortalecimiento de una cultura de gestión ética fundamentada en una carta de valores y principios éticos adoptada, ha sido una de las principales estrategias abordadas a fin de que los servidores se comprometan en la aplicación de prácticas y formas concretas de actuación que permitan minimizar toda clase de riesgos en el desarrollo de sus funciones.

Las medidas antes señaladas son algunas de las opciones aplicadas a fin de prevenir o mitigar la materialización de los riesgos; sin embargo y como quiera que no existe un método único que se pueda considerar un estándar, para evaluar el control y su efectividad, las opciones concretas dependerán de cada responsable del proceso y serán más precisas en la medida que la severidad y categoría del riesgo lo amerite, verificando eso sí, que cada uno de los controles asociados a él, cubra por lo menos una de sus causas, para lo cual será necesario realizar pruebas de cumplimiento, cuando se justifique, mediante auto- evaluaciones periódicas.

De igual manera, al realizar la evaluación de los procesos, la Oficina de Control Interno establecerá si se están aplicando los controles así como su efectividad en el manejo de los riesgos identificados en éstos, a fin de sugerir correctivos e iniciar acciones periódicas de mejoramiento, respecto a la administración del riesgo institucional.





Con base en lo anterior, se asume que las medidas antes señaladas que actualmente son aplicadas por los funcionarios, han sido y continuaran siendo efectivas, por tanto se puede concluir que un gran porcentaje de los eventos identificados serán a nivel institucional razonablemente controlados aplicándolas de manera eficaz.

OPCIONES PARA REDUCIR EL RIESGO

Esta clase de controles busca disminuir tanto la probabilidad de ocurrencia del riesgo, como el impacto que éste puede generar. Institucionalmente se tienen implementadas las siguientes acciones:

- Optimización de los procedimientos
- Propuestas de mejoras o cambios a los procesos y procedimientos existentes, o la formulación de nuevos
- Tipificar el perfil de los usuarios o destinatarios de los servicios que presta el Instituto, así como el perfil de los proveedores potenciales de los insumos, bienes y servicios requeridos para el funcionamiento institucional.
- Obtener información de los usuarios, destinatarios o beneficiarios acerca de las necesidades y expectativas, problemas e inconformidades relacionados con la prestación de los servicios y el cumplimiento de las funciones asignadas.
- Identificar y priorizar los procesos misionales o estratégicos y evaluar su funcionamiento
- Determinar los criterios y métodos necesarios para la medición de los resultados de la gestión a cargo de las dependencias y áreas misionales.
- Identificar y evaluar, con la activa participación de sus servidores públicos, aquellos factores externos y los riesgos de mayor ocurrencia que puedan llegar a incidir de manera negativa en los resultados de la gestión.
- Fortalecimiento del ejercicio del autocontrol
- A fin de que cada servidor, independientemente de su nivel jerárquico tenga la capacidad de evaluar su trabajo, detectar desviaciones, efectuar correctivos, mejorar y solicitar ayuda cuando lo considere necesario, de tal suerte que la ejecución de los procesos, actividades y tareas bajo su responsabilidad, garanticen el ejercicio de una función administrativa transparente y eficaz, la Oficina de Control Interno de la entidad, promueve su práctica.
- Fortalecimiento del ejercicio de la auto evaluación de la gestión
- Al medir cada área la efectividad y los resultados de su gestión en tiempo real, verificar su capacidad para cumplir con las metas, a fin de tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales, se está fortaleciendo y aplicando este principio del Sistema de Control Interno en la entidad; es así como periódicamente se desarrollan reuniones de reflexión y evaluación de la gestión de los diferentes procesos, con el propósito de tomar decisiones relacionadas con el mejoramiento de su desempeño.
- Evaluación independiente del Sistema de Control Interno
- Año tras año, se evalúa el Sistema de Control Interno Institucional, en cumplimiento a la ley 87 de 1993, con el fin de detectar sus debilidades y de esta manera proponer los correctivos que permitan la optimización de los procesos. La evaluación del Sistema de Control Interno consiste en recopilar la información, de acuerdo con cada uno de los componentes establecidos. Una vez recopilada la información proveniente de las dependencias, se consolida y analiza de acuerdo a los parámetros señalados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, dando como resultado el informe ejecutivo anual que se debe remitir a la al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno. Como





última fase se realiza el seguimiento periódico de las acciones contempladas en el programa de mejoramiento establecido en cada dependencia.

Proceso de Auditoria interna

Se constituye en el mecanismo que permite llevar a cabo un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de la entidad, a fin de determinar si los recursos se han utilizado con la debida consideración por su economía, eficiencia, eficacia y transparencia, si se han observado las normas internas y externas que le sean aplicables y si los mecanismos de comunicación pública son confiables, para revelar los aspectos más importantes de la gestión y los resultados obtenidos. Para tal efecto, la Oficina de Control Interno estableció unos parámetros para la realización de sus actividades que le garanticen una valoración objetiva del Sistema de Control Interno, así como de la gestión a nivel institucional y de cada una de sus dependencias.

OPCIONES PARA DISPERSAR O ATOMIZAR EL RIESGO

Estas medidas logran distribuir o localizar el riesgo en diversos lugares, es así como actualmente el Instituto tiene implementadas las siguientes acciones:

Procedimientos de seguridad para el resguardo de la información institucional tanto física como sistematizada.

Para evitar la posible pérdida de información, la entidad realiza constantemente copias de seguridad (backups).

Pólizas de seguros de los bienes muebles e inmuebles.

OPCIONES PARA COMPARTIR O TRANSFERIR EL RIESGO

Esta clase de acciones permiten reducir el efecto del riesgo a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra entidad.

Cierta clase de riesgos identificados por las dependencias no aparecen en el mapa de riesgos institucional, en razón a que se consideraron únicamente aquellos que afectaran específicamente la ejecución de los procesos. Sin embargo y teniendo en cuenta que hay una serie de eventos que indirectamente influyen en el desarrollo de la gestión, ante cualquier clase de afectación que se presente en los servidores, como en los bienes de su propiedad, su tratamiento parte del establecimiento apropiado de una estrategia que saque del escenario institucional estos riesgos asegurables, cubriéndolos mediante el uso adecuado de pólizas y garantías.

Es así que para reducir los efectos que puedan generar la materialización de estos riesgos, la entidad ha dispuesto traspasar posibles pérdidas a entidades privadas, teniendo actualmente suscritas pólizas de garantías al respecto.

OPCIONES PARA EL TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS RESIDUALES

Se define el riesgo residual como aquel que queda después de los controles, es decir cuando las técnicas de la administración del riesgo han sido aplicadas, para lo cual es necesario seleccionar acciones convenientes para su tratamiento.





Para tal fin, se contemplan las siguientes acciones que deben ser adoptadas en el corto y mediano plazo:

- Estructuración de criterios orientadores, respecto al tratamiento de los riesgos residuales y sus efectos en la gestión institucional.
- Programas de sensibilización del mapa de riesgos institucional, como del plan del manejo de los riesgos, dirigido a todos los servidores.
- Convocar a los servidores a aplicar los lineamientos establecidos para la administración del riesgo y a su participación activa para la aprehensión de las nuevas prácticas propuestas, que exigen valores y principios éticos, calidad en la información generada y compartida, decisiones oportunas y eficaces, así como racionalidad en los recursos.

CRITERIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS RESIDUALES

De acuerdo con los resultados de la valoración de los riesgos identificados y teniendo en cuenta que algunos de ellos se ubican en la matriz con un alto nivel de severidad, una vez determinado el impacto que los controles ejercen sobre ellos, significa que requieren acción inmediata.

PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

Para conocimiento de los servidores y ciudadanía en general, el Mapa de Riesgos Institucional y el presente plan de manejo de los riesgos, se encuentra en la página Web del Instituto.

ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS RESIDUALES

Como quiera que el fin último de la administración del riesgo es propender por el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales, las políticas para el manejo y administración de los riesgos residuales deben ir articuladas con la planeación institucional. En tal sentido y de acuerdo con sus funciones, la Oficina de Planeación y/o quien haga sus veces estará encargada de diseñar e implementar el plan de contingencias en el cual se formularán lineamientos, acciones y decisiones prácticas, factibles y efectivas, para ser ejecutadas, con la participación de las áreas involucradas, a fin de colocar estos riesgos dentro de los niveles aceptables de tolerancia.

De igual manera, el plan considera la viabilidad jurídica, técnica, institucional, financiera y económica del balance entre el costo de la implementación de la acción propuesta, contra el beneficio de la misma.

Así mismo, establecerá procedimientos contingentes para el manejo y tratamiento del riesgo, identificación de las áreas o dependencias responsables de llevar a cabo las acciones, definición de cronogramas e indicadores a fin de verificar el cumplimiento para tomar medidas correctivas cuando sea necesario.

Es importante señalar que el responsable del proceso así como del área, debe hacer seguimiento y evaluación a las acciones implementadas, para asegurar que se estén llevando a cabo, evaluar su eficiencia, así como para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la aplicación de las acciones, sin perjuicio de que la Oficina de Control Interno realice también su respectivo control.

MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE LOS RIESGOS

Las actividades asociadas a Monitoreo y Evaluación del plan, corresponden al MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO y tiene como punto de partida los riesgos identificados y los controles definidos en los dos primeros elementos autoevaluación del





Firmes con el Deporte para un
Quindío más humano

control y gestión, auditoría interna; así mismo, hacen parte del ciclo PHVA, fase VERIFICAR.

En consecuencia, el monitoreo de los riesgos así como de los controles, es responsabilidad de los ejecutores de los procesos, quienes deberán:

- Administrar los Riesgos
- Identificar, analizar, calificar, definir tratamientos y aplicarlos
- Realizar las acciones para una efectiva administración del riesgo; y Establecer y mejorar sistemáticamente los riesgos asociados a los procesos.

La Oficina de Control Interno debe realizar

- Seguimiento a las acciones que se desarrollen para una efectiva administración del riesgo; y Monitoreo al plan de contingencias a fin de sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar que el manejo del riesgo residual se esté llevando a cabo de manera eficaz.

MANTENIMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

La definición de procedimientos y acciones correctivas y preventivas, basados en los resultados de evaluación y monitoreo, permitirán lograr el mejoramiento continuo y la sostenibilidad del proceso de administración del riesgo a nivel institucional.

De igual manera, la Oficina de Control Interno comunicará y presentará los resultados y propuestas de mejoramiento y tratamiento de las situaciones detectadas con respecto a los riesgos institucionales, lo cual llevará a tomar decisiones necesarias para la corrección de las desviaciones que se presenten frente a los objetivos y metas planteadas.

Estas actividades corresponden igualmente al subsistema Control de evaluación y a la última fase del ciclo PHVA: - ACTUAR- aplicado al proceso de administración del riesgo.

RECURSOS

La implementación del presente documento institucional cuenta con el compromiso de la Alta Dirección, para lo cual se dispone de los recursos físicos, económicos, tecnológicos, así como del talento humano con que cuenta el Instituto.

Para que se obtengan resultados efectivos, eficiente y eficaces se requiere de la permanente participación de los todos los funcionarios, para que se divulgue, apropie y se ponga en práctica procesos y procedimientos, que permitan darle oportuna solución a cualquier evento que propicie la ocurrencia de los riesgos relacionados, por proceso, dependencia o funcionario responsable.

Esto debe ser correspondiente entre la alta dirección institucional y los demás funcionarios. Igualmente, las instancias de control, evaluación y seguimiento serán activas a fin de cumplir los objetivos y propósitos, en concordancia con el acatamiento del ordenamiento legal.

Se espera entonces la apropiación de herramientas e instrumentos contenidos en este documento, para que sean eficientemente realizadas las acciones descritas y con ello poder atender debidamente los posibles eventos que activen algún riesgo institucional.

CONCEPTOS BÁSICOS

Administración del riesgo: Es la capacidad que tiene la entidad para emprender las acciones necesarias que le permitan el manejo de los eventos que puedan afectar





negativamente el logro de los objetivos institucionales, protegerla de los efectos ocasionados por su ocurrencia. Consta de dos etapas: I) El diagnóstico o valoración mediante identificación, análisis y determinación del nivel, y II) El manejo o la administración propiamente dicha, en que se elabora, ejecuta y hace seguimiento al plan de manejo que contiene las técnicas de administración propuestas por el grupo de trabajo, evaluadas y aceptadas por la alta dirección.

Análisis del riesgo: Determina el impacto y la probabilidad del riesgo, dependiendo de la información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas.

Consecuencia: Es el resultado de un evento (causa) expresado cualitativa o cuantitativamente, que genera pérdida, perjuicio, daño, desventaja o ganancia.

Control: Son las políticas, acciones, procesos, prácticas que actúan para eliminar o minimizar los riesgos adversos o mejorar oportunidades positivas. Proveen una seguridad razonable relativa al logro de los objetivos.

Enfoque basado en procesos: Identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en las entidades.

Evaluación del riesgo: Proceso utilizado para determinar prioridades en la administración del riesgo por la comparación de niveles de riesgo frente a estándares determinados.

Exposición al riesgo: Nivel de vulnerabilidad que tiene el riesgo después de los controles.
Identificación del riesgo: Proceso que determina QUÈ puede suceder, PORQUÉ Y CÓMO.

Mapas de riesgos: Herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos ordenada y sistemáticamente, definiéndolos, haciendo la descripción de cada uno de estos y las posibles consecuencias.

Plan de contingencia: Parte del plan de manejo de los riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos de la Entidad.

Plan de Manejo de Riesgos: Plan de acción propuesto por el grupo de trabajo, cuya evaluación beneficio costo resulta positiva y es aprobado por la alta dirección.

Riesgo: Es toda posibilidad de ocurrencia de una situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la Entidad y le impida el logro de sus objetivos.

Riesgo absoluto: Es la evaluación de la consecuencia y probabilidad que ignora los controles que están vigentes, excepto los controles inherentes, tales como el comportamiento racional por parte de los funcionarios.

Riesgo residual: Es el riesgo que queda cuando las técnicas de la administración del riesgo han sido aplicadas.

Técnicas para manejar el riesgo: Evitar o prevenir, reducir, dispersar, transferir y asumir el riesgo.

Riesgo Estratégico: Se asocia con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del riesgo estratégico 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.

Riesgos Operativos: Comprenden riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los sistemas de información institucional, de la definición de los procesos, de la estructura de la entidad, de la articulación entre dependencias.





Riesgos Financieros: Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluyen: la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes.

¿Qué tipo de riesgos se van a controlar?

Riesgos de Cumplimiento: Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.

Riesgos de Tecnología: Están relacionados con la capacidad tecnológica de la Entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.

Riesgos de corrupción: Se entiende por Riesgo de Corrupción la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se lesionen los intereses de una entidad y en consecuencia del Estado, para la obtención de un beneficio particular.

Riesgos de Imagen: Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de la ciudadanía hacia la institución.

Seguimiento y Evaluación a la Implementación de la Política

Oficialización y Comunicación

Con el fin de contribuir a que la administración del riesgo se convierta en parte integral del desarrollo de los procesos del Instituto, así como de la cultura organizacional, el área administrativa en coordinación con los responsables de cada proceso, desarrollará estrategias de capacitación y comunicación necesarias para lograr la interiorización y sensibilización de los conceptos en los servidores del Instituto de Deporte y Recreación del Quindío INDEPORTES QUINDÍO.

ORIGINAL FIRMADO

HINDERMAN FIGUEROA RODRIGUEZ

Gerente General

