

	PROCESO MEJORA CONTINUA	Código: FGN-SP01-G-02
	GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN	Versión: 04 Página: 1 de 34

# GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN

**PROCESO MEJORA CONTINUA**

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 2 de 34</b>

## TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCE .....	3
3.	DEFINICIONES Y SIGLAS .....	3
4.	MARCO LEGAL O NORMATIVO / DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	5
5.	POLÍTICA Y OBJETIVOS DEL SGI.....	5
5.1	POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN .....	5
5.2	POLÍTICA DE CONTROL INTERNO .....	7
5.2.1	Roles y responsabilidades en el marco de las líneas de defensa del MECI para la entidad .....	8
6.	GENERALIDADES PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN LA ENTIDAD .....	9
7.	RIESGOS DE PROCESO.....	10
7.1	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO.....	10
7.1.1	Riesgo Fiscal .....	13
7.2	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS .....	14
7.2.1	Análisis de riesgos.....	14
7.2.2	Evaluación de Riesgos .....	16
7.2.3	Tratamiento para la mitigación del riesgo .....	21
8.	RIESGOS DE CORRUPCIÓN .....	21
8.1	IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN .....	22
8.2	VALORACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN .....	22
8.2.1	Cálculo probabilidad e impacto .....	22
8.2.2	Establecer Zona de Riesgo – Valorar riesgo inherente .....	24
8.2.3	Diseño y valoración de controles .....	25
8.2.4	Nivel del riesgo Residual .....	26
8.2.5	Tratamiento para la mitigación del riesgo .....	27
9.	HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO .....	28
9.1	GESTIÓN DE EVENTOS E INCIDENTES .....	28
9.2	TOLERANCIA, APETITO Y CAPACIDAD .....	29
9.3	MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS.....	29
10.	REVISIÓN Y APROBACIÓN.....	30
11.	ANEXOS.....	30

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 3 de 34</b>

## 1. OBJETIVO

Establecer el marco general para gestionar los riesgos de proceso y de corrupción en la entidad a través del desarrollo de la política de administración del riesgo y su metodología, promoviendo una cultura de autogestión, autorregulación y autocontrol orientada a prevenir y controlar los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y de gestión.

**Nota:** En adelante el término “proceso” se empleará para hacer referencia a procesos y subprocesos.

## 2. ALCANCE

Aplica a todos los procesos y subprocesos de la Entidad. Inicia con la identificación, análisis y valoración de los riesgos y los controles, continúa con la formulación e implementación de los planes de acción y finaliza con el monitoreo periódico a los riesgos.

Los riesgos de contratación se gestionarán de acuerdo con los lineamientos dados por Colombia Compra Eficiente en el marco de lo dispuesto por el Proceso Gestión Contractual. Los riesgos para la defensa jurídica, aquellos identificados en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión de Seguridad de la Información y Seguridad Digital, Sistema de Gestión Ambiental y los que correspondan al cumplimiento de las normas NTC-ISO/IEC 17020 y 17025 se gestionarán de acuerdo con los criterios y documentos definidos por el proceso responsable.

## 3. DEFINICIONES Y SIGLAS

**Apetito de riesgo:** es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar, relacionado con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección y las instancias de gobierno. El apetito de riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la entidad debe o desea gestionar<sup>1</sup>.

**Capacidad de riesgo:** es el máximo valor del nivel de riesgo que una entidad puede soportar y a partir del cual la Alta Dirección considera que no sería posible el logro de los objetivos de la entidad.

**Causa:** todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.<sup>2</sup>

**Consecuencia:** efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas.<sup>3</sup>

**Control:** medida que permite reducir o mitigar un riesgo.<sup>4</sup>

**Nota 1 a la entrada.** Los controles incluyen, pero no se limitan a cualquier proceso, política, dispositivo, prácticas u otras condiciones o acciones que mantengan o modifiquen el riesgo.

**Nota 2 a la entrada.** Los controles no siempre pueden producir el efecto de modificación previsto o asumido.<sup>5</sup>

**Evento:** es un riesgo materializado.<sup>6</sup>

**Factores de riesgo:** son las fuentes generadoras de riesgo.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 15

<sup>2</sup> Ibid. Pág. 14.

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000 Gestión del Riesgo – Directrices. - 2018.

<sup>6</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 59.

<sup>7</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 15.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 4 de 34</b>

**FGN:** Fiscalía General de la Nación.

**Impacto:** consecuencia que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.<sup>8</sup>

**Incidente:** situación que ocurre en el desarrollo de las actividades del proceso y tiene relación con posibles eventos de riesgo.<sup>9</sup>

**MIPG:** Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

**Nivel de riesgo:** es el valor que se determina a partir de combinar la probabilidad de ocurrencia de un evento potencialmente dañino y la magnitud del impacto que este evento, si se materializa, traería sobre la capacidad institucional de alcanzar los objetivos.<sup>10</sup>

**PAAC:** Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

**Probabilidad:** se entiende como la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Estará asociada a la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.<sup>11</sup>

**Riesgo:** efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades debido a eventos potenciales.<sup>12</sup>

**Riesgo de Corrupción:** Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.<sup>13</sup>

**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.<sup>14</sup>

**Riesgo de Proceso:** es el efecto dañoso o situación que afecta el cumplimiento del objetivo de un proceso.<sup>15</sup>

**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.<sup>16</sup>

**Riesgo residual:** resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.<sup>17</sup>

**SCI:** Sistema de Control Interno.

**SGI:** Sistema de Gestión Integral.

**Tolerancia al riesgo:** es el valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del apetito de riesgo determinado por la entidad.<sup>18</sup>

<sup>8</sup> Ibid., p. 35

<sup>9</sup> Elaboración propia para aplicación de esta metodología.

<sup>10</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. ADAPTADO.

<sup>11</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 13.

<sup>12</sup> Ibid., p. 12.

<sup>13</sup> Ibid., p. 83

<sup>14</sup> Ibid., p. 68

<sup>15</sup> Elaboración propia DPD.

<sup>16</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 14

<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 15.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 5 de 34</b>

#### 4. MARCO LEGAL O NORMATIVO / DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Resolución No. 1400 del 22 de septiembre del 2021 “Por medio de la cual se establecen las Instancias de Gobierno en la Fiscalía General de la Nación, se fortalece el Sistema de Gestión Integral, el Sistema de Control Interno, se adopta la práctica estratégica de Arquitectura Institucional y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución No. 0026 del 28 de julio de 2017, mediante la cual se aprobó Política y objetivos de calidad del SGI de la FGN.
- Resolución 193 de 2016 Contaduría General de la Nación “Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable”.
- Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Departamento Administrativo de la Función Pública. Versión 6. 2022.
- Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas- Departamento Administrativo de la Función Pública. Versión 4. 2018 (para la gestión de los riesgos de corrupción).
- Manual Operativo Sistema de Gestión MIPG. Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Departamento Administrativo de la Función Pública Versión 5. 2023. Dimensión 7: Control Interno.

#### 5. POLÍTICA Y OBJETIVOS DEL SGI

El Sistema de Gestión Integral -SGI de la Fiscalía General de la Nación incluye diferentes normas o modelos de gestión que interactúan de manera armónica para contribuir a los objetivos institucionales y dar cumplimiento a la reglamentación aplicable.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Alta Dirección de la Entidad determinó la adopción de una política integral desarrollada a través de 6 objetivos. La Política y Objetivos del SGI fueron aprobados en Comité de Coordinación del sistema el 30 de junio del 2017 y fueron oficializados mediante la Resolución No. 0026 del 28 de julio del 2017.

Como una forma de actualizar y establecer la pertinencia de la Política y Objetivos del SGI, estas fueron presentadas ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y **se ratificaron** en sesión del **31 de octubre de 2022**, por lo cual se mantienen vigentes.

De manera complementaria, es importante mencionar que las demás políticas que se deriven del Sistema de Gestión Integral-SGI se podrán desarrollar a través de los tipos documentales o herramientas definidas en el sistema, en el marco del proceso que corresponda, en los términos previstos en las normas técnicas o reglamentación aplicable.

##### 5.1 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

A continuación, se presenta la Política del SGI dentro de la cual se destaca el compromiso de la Entidad frente a la administración de riesgos:

#### POLÍTICA DEL SGI

***"La Fiscalía General de la Nación está comprometida con el mejoramiento continuo de su Sistema de Gestión Integral, dando cumplimiento a la normatividad vigente de gestión de calidad, medio ambiente, seguridad y salud en el trabajo, riesgos de***

*proceso y de corrupción, seguridad de la información, y ensayos, calibraciones e inspecciones acreditadas o susceptibles de acreditación, con talento humano idóneo, para satisfacer las necesidades de las partes interesadas".*

Esta política se despliega a través de seis (6) Objetivos del SGI, enmarcando la gestión de riesgos en el Objetivo No. 6 que establece:

**OBJETIVO No 6.**

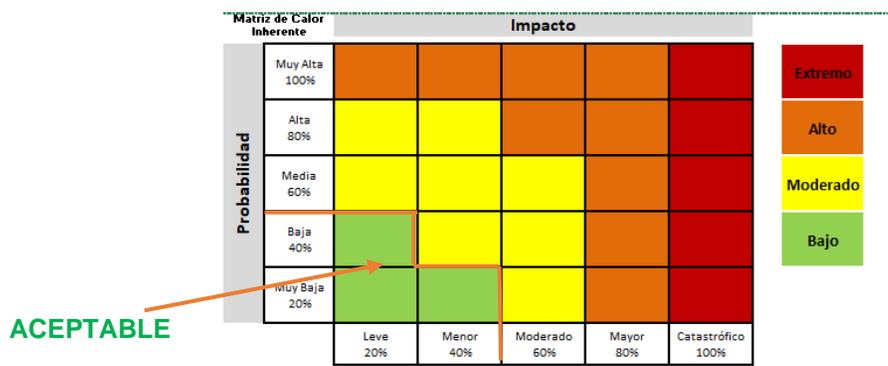
**“Mitigar los riesgos de proceso y de corrupción, por medio de la identificación el análisis, la evaluación y el monitoreo de estos, con el fin de prevenir o reducir los efectos no deseados”.**

En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y con el fin de proporcionar un **aseguramiento razonable** con respecto al logro de los objetivos institucionales, la Entidad estableció el siguiente **nivel de aceptación** para los riesgos:

- a. **Se aceptan** los riesgos que al finalizar la valoración de controles en su calificación residual hayan quedado en la **zona Baja**. Se deberá realizar el seguimiento a estos riesgos, por parte del líder y responsables del proceso, con el fin de verificar que el riesgo se mantiene en esa zona residual y que se cumple con el (los) control(es) establecidos; si durante el seguimiento se evidencia una materialización se deberá volver a analizar y calificar el riesgo siguiendo esta metodología.

En la siguiente gráfica se observa la zona en color verde en la cual se ubican aquellos riesgos que son aceptados una vez valorados los controles.

**Mapa de calor residual – Zona Aceptación de Riesgos (color verde)**



- b. **NO** se aceptan los riesgos de proceso que se ubiquen en **zona Moderada, zona Alta y zona Extrema**.
- c. **Los riesgos de corrupción y los riesgos fiscales no admiten aceptación** como una forma de tratamiento, por lo cual se realizarán acciones para reducir, mitigar o evitar el riesgo en todas las zonas de ubicación del riesgo.

Los demás aspectos a tener en cuenta para la administración de riesgos de la Entidad se enmarcan en lo establecido por la Función Pública en las Guías para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (versiones 4 y 6) y se complementa con lo dispuesto en la presente guía, la cual requiere el compromiso permanente de todos los líderes, responsables y servidores de los procesos del SGI para su adecuada implementación.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 7 de 34</b>

## 5.2 POLÍTICA DE CONTROL INTERNO

La política de Control Interno (Dimensión 7 del MIPG<sup>19</sup>) se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, que se constituye en la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades.

De conformidad con lo establecido en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG<sup>20</sup> “*El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un **modelo** que determine los parámetros necesarios (**autogestión**) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, **procedimientos**, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (**autorregulación**), en la cual cada uno de los **servidores** de la entidad se constituyen en parte integral (**autocontrol**).”*

La estructura del MECI contempla dos elementos fundamentales:

1. Una estructura de control compuesta por **cinco componentes**:
  1. Ambiente de Control,
  2. Evaluación del Riesgo,
  3. Actividades de Control,
  4. Información y Comunicación, y
  5. Actividades de Monitoreo.
  
2. Un esquema de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, integrado por **cuatro Líneas de defensa**:
  1. **Línea Estratégica de Defensa:** Se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.
  2. **Primera Línea de Defensa:** Se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos. En otras palabras, se encarga de diseñar, implementar y monitorear los controles y gestionar de manera directa en el día a día los riesgos de la entidad.
  3. **Segunda Línea de Defensa:** Aseguran que controles y gestión del riesgo de la 1ª Línea sean apropiados y funcionen. Realizan seguimiento permanente de la gestión, para orientar y generar alertas a la 1ª línea de defensa, así como a la Alta Dirección (Línea Estratégica). En otras palabras, su rol principal es el de monitorear la gestión del riesgo y control ejecutada por la primera línea de defensa, complementando su trabajo.
  4. **Tercera Línea de Defensa:** Evalúan de manera independiente y objetiva los controles de la 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura. Esta se encarga de proporcionar un aseguramiento basado en el más alto nivel de independencia y objetividad sobre la efectividad del SCI.

La Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, se constituye en el referente para la implementación en las diferentes entidades del estado, de la política de Control Interno aplicable<sup>21</sup> a la Rama Judicial en los términos previstos en la Ley 87 de 1993.

<sup>19</sup> Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Versión 5. 2023, pág. 114.

<sup>20</sup> Ibid.

<sup>21</sup> Ibid.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 8 de 34</b>

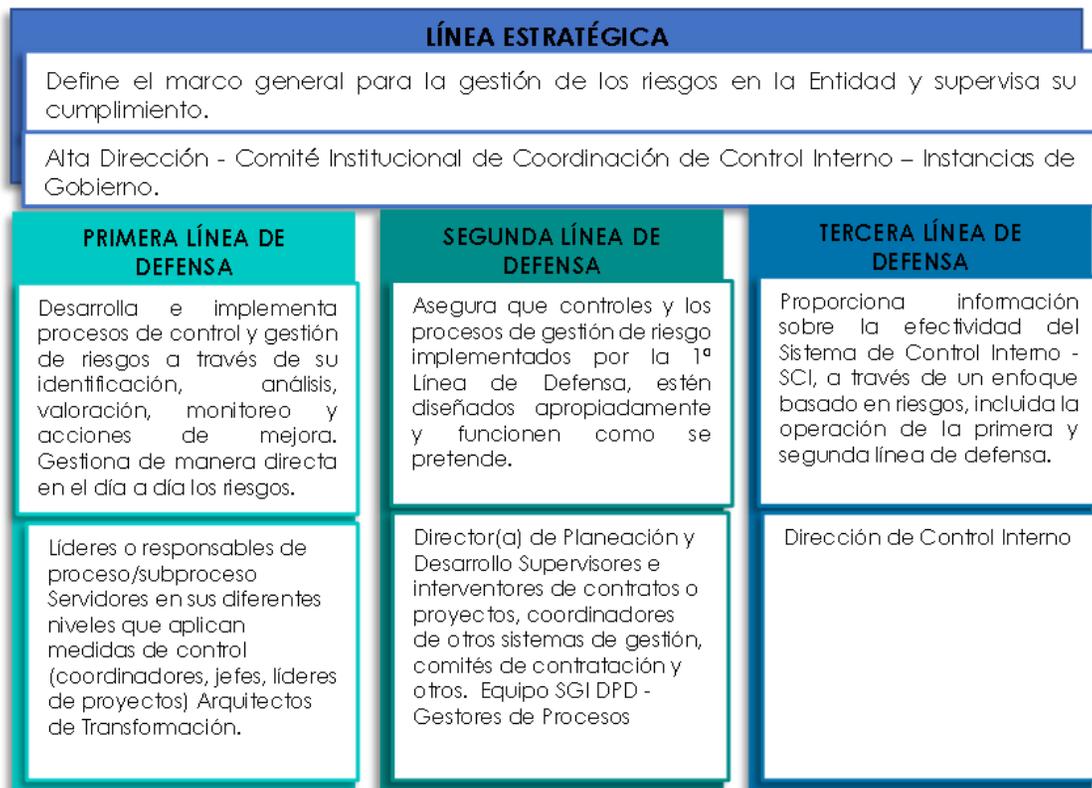
Es importante mencionar que, para la evaluación de esta política, la Dirección de Control Interno aplica anualmente el instrumento “Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – **FURAG**”<sup>22</sup>, con el fin de recolectar la información de la Medición del Desempeño Institucional.

Los resultados de la medición permiten identificar aquellos aspectos a fortalecer, mantener o mejorar y son presentados a la Alta Dirección para promover el mejoramiento continuo de la Entidad y se difunden a través del Micrositio de MIPG en el enlace <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>.

### 5.2.1 Roles y responsabilidades en el marco de las líneas de defensa del MECI para la entidad

La gestión del riesgo y el control se distribuye en diversos servidores de la entidad, teniendo en cuenta que estas actividades no son una tarea exclusiva de la Dirección de Control Interno.

En la Fiscalía General de la Nación se establecen las siguientes responsabilidades para los diferentes roles que aseguran el esquema de las Líneas de Defensa del MECI:



Fuente: Dirección de Planeación y Desarrollo

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 9 de 34</b>

## 6. GENERALIDADES PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN LA ENTIDAD

- a. Para asegurar una adecuada identificación, mantenimiento, control y mejora de los riesgos es necesario que los líderes y responsables de su aprobación y seguimiento difundan y promuevan el conocimiento de estas directrices y la participación de todas las dependencias que hacen parte del proceso a nivel nacional, a través de sus Arquitectos de Transformación (AT). Lo anterior, teniendo en cuenta que el SGI se fundamenta en la gestión por procesos y el pensamiento basado en riesgos. Es importante el compromiso de todos los servidores con la gestión de riesgos.

Todos los riesgos se deben revisar como mínimo una vez al año para determinar la necesidad de su actualización dejando como evidencia acta. Los riesgos serán objeto de revisión por parte de los líderes de proceso y sus equipos (como primera línea de defensa) y en caso de requerir ajustes tomarán las acciones que correspondan.

- b. La identificación y actualización de los mapas de riesgos deberá ser realizada con el acompañamiento de servidores de la Dirección de Planeación y Desarrollo y se tramitará siguiendo los lineamientos del “Procedimiento para la creación, actualización y control de la información documentada”.
- c. En los casos en donde alguna seccional o dependencia considere necesaria la identificación de un riesgo, controles o acciones, deberá elevar la solicitud a través del Arquitecto de Transformación (AT) del nivel central respectivo, para que pueda analizarlo junto con el líder y responsables del proceso y evaluar la pertinencia de la actualización del (o los) mapa(s) de riesgos.
- d. No existen riesgos transversales, lo que puede existir son causas transversales<sup>23</sup>. En estos casos es necesaria la participación de los demás procesos involucrados para la construcción del riesgo, la identificación de sus causas, el establecimiento de los controles o acciones a implementar, así como el mecanismo para su seguimiento.
- e. No existen controles semiautomáticos, por ello es importante utilizar la estructura establecida en esta guía para la descripción del control, lo que permite una adecuada definición; siempre que la redacción del control inicie con el cargo o rol del responsable se entenderá que se trata de un control manual.
- f. Se mantendrá un número consecutivo a los riesgos identificados por los diferentes procesos, por lo cual no existirá otro riesgo con la misma identificación. Lo anterior que permite llevar una traza de los riesgos. Este consecutivo será **controlado y establecido** por la **Dirección de Planeación y Desarrollo** siguiendo la siguiente estructura:

- Estructura de codificación para definir el ID de cada uno de los riesgos identificados dentro de los formatos mapa de riesgos:

**Código de Proceso o Subproceso<sup>24</sup> - RC - #consecutivo**

Ejemplo: SP01-RC-01

<sup>23</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 36.

<sup>24</sup> De acuerdo con lo establecido en el “PROCEDIMIENTO PARA LA CREACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA” del Proceso Mejora Continua, págs. 24 y 25

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 10 de 34</b>

- g. Cada vez que se realice una actualización a los mapas de riesgos se identificará adicionando al nombre de archivo la letra “A” de actualización, seguida por el número correspondiente iniciando en 01. La publicación en el BIT de los mapas de riesgos de cada proceso se visualizará de la siguiente forma:



Registros encontrados para el Proceso "Proceso Mejora Continua" ( Volver a Estructura Documental)

Código	Documento	Versión	Aprobación	Fecha Aprobación	Fecha Publicación	Distribución
FGN-SP01-F-10	MAPA DE RIESGOS CORRUPCIÓN PROCESO MEJORA CONTINUA A01	02	Leer aprobación	31 de enero de 2024	07 de febrero de 2024	Copia Controlada en Fiscalnet
FGN-SP01-F-13	MAPA DE RIESGOS PROCESO MEJORA CONTINUA A01	02	Leer aprobación	31 de enero de 2024	07 de febrero de 2024	Copia Controlada en Fiscalnet

- h. La instancia institucional para las asesorías y decisiones en asuntos de control interno es el “Comité Institucional de Coordinación de Control Interno<sup>25</sup>”, ante el cual se presenta, entre otros temas, la aprobación de la Política de Administración de Riesgo, previamente estructurada por la Dirección de Planeación y Desarrollo, como segunda línea de defensa, y se realiza el seguimiento a la eficacia de la gestión de riesgos de la entidad.
- i. La Dirección de Planeación y Desarrollo (como segunda línea de defensa) adelantará el monitoreo trimestral a los riesgos de acuerdo con los términos establecidos por la Dirección de Planeación y Desarrollo, dejando acta como evidencia.
- j. La Dirección de Control Interno (como tercera línea de defensa) realizará de manera objetiva e independiente el seguimiento a la gestión de los mapas de riesgos de corrupción, verificando la efectividad de los controles<sup>26</sup>, así:
- **Primer seguimiento:** Con corte a 30 de abril, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
  - **Segundo seguimiento:** Con corte al 31 de agosto, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
  - **Tercer seguimiento:** Con corte al 31 de diciembre, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

## 7. RIESGOS DE PROCESO

### 7.1 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

En esta etapa se deben identificar los eventos que sucedieron o que podrían suceder, tengan o no controles establecidos, e implica la participación de los servidores que realizan las actividades al interior del proceso. Para ello se tiene en cuenta lo siguiente:

- a. **Análisis de Objetivos Estratégicos:** Estos se enmarcan en la Misión y Visión Institucional. Para ello se cuenta con un documento denominado Contexto estratégico Institucional que contiene la matriz DOFA con el análisis de los Factores Internos (Debilidades, Fortalezas) y Externos (Amenazas, Oportunidades) que soporta la construcción del Direccionamiento Estratégico de la

<sup>25</sup> Resolución No. 1400 del 22 de septiembre de 2021, Capítulo III.

<sup>26</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 4. Octubre de 2018. DAFP. Pág. 87.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 11 de 34</b>

Fiscalía General de la Nación, el cual se encuentra disponible para consulta en la Intranet / BIT / SGI.

- b. Identificación de los puntos de riesgo:** a partir de las caracterizaciones e información documentada se podrá identificar actividades dentro de los flujos de proceso donde se identifiquen posibles riesgos que deban ser mantenidos bajo control con el fin de asegurar que se cumpla con su objetivo.
- c. Descripción del riesgo:** luego de analizar e identificar las fuentes, factores y causas que pueden generar un riesgo, se procede a hacer una descripción que amplíe o explique la situación que se podría presentar. Para facilitar su redacción se inicia con “POSIBILIDAD DE” y se analizan los siguientes aspectos:

### Ejemplo: Estructura de redacción del riesgo



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Departamento Administrativo de la Función Pública.

Para una adecuada redacción del riesgo tenga en cuenta las siguientes premisas<sup>27</sup>:

- *“No describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control.  
Ejemplo: errores en la liquidación de la nómina por fallas en los procedimientos existentes.*
- *No describir causas como riesgos.  
Ejemplo: inadecuado funcionamiento de la plataforma estratégica donde se realiza el seguimiento a la planeación.*
- *No describir riesgos como la negación de un control.  
Ejemplo: retrasos en la prestación del servicio por no contar con digiturno para la atención”.*

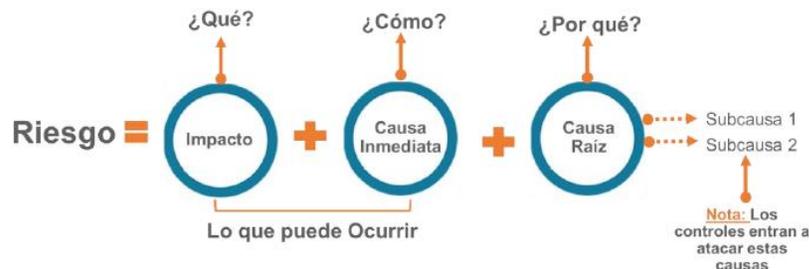
Finalmente, y con el fin de complementar el entendimiento de los elementos de la redacción del riesgo a continuación se analizan los principales aspectos de su contenido:

- **“Impacto:** las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo, está dada en términos de **afectación económica o reputacional**.
- **Causa inmediata:** circunstancia o situación más evidente sobre la cual se presenta el riesgo.
- **Causa raíz:** es la causa principal o básica, corresponde a la razón por la cual se puede presentar el riesgo. Se debe tener en cuenta que para un mismo riesgo pueden existir más de una causa o subcausas que pueden ser analizadas<sup>28</sup>”.

27 Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 36.  
28 Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 35.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 12 de 34</b>

### Elementos del contenido de la estructura en la descripción del riesgo



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

d. **Clasificación del riesgo:** Esta se establecerá de acuerdo con la siguiente tabla:

#### Clasificación de Riesgos

Clasificación	Descripción
<b>Ejecución y administración de procesos</b>	Pérdidas derivadas de errores en la ejecución y administración de procesos.
<b>Fraude externo</b>	Pérdida derivada de actos de fraude por personas ajenas a la organización (no participa personal de la entidad).
<b>Fraude interno</b>	Pérdida debido a actos de fraude, actuaciones irregulares, comisión de hechos delictivos abuso de confianza, apropiación indebida, incumplimiento de regulaciones legales o internas de la entidad en las cuales está involucrado por lo menos 1 participante interno de la organización, son realizadas de forma intencional y/o con ánimo de lucro para sí mismo o para terceros.
<b>Fallas tecnológicas</b>	Errores en <i>hardware</i> , <i>software</i> , telecomunicaciones, interrupción de servicios básicos.
<b>Relaciones laborales</b>	Pérdidas que surgen de acciones contrarias a las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, del pago de demandas por daños personales o de discriminación.
<b>Usuarios, productos y prácticas</b>	Fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a los usuarios y que impiden satisfacer una obligación profesional frente a éstos.
<b>Daños a activos fijos/ eventos externos</b>	Pérdida por daños o extravíos de los activos fijos por desastres naturales u otros riesgos/eventos externos como atentados, vandalismo, orden público.
<b>Efecto dañoso sobre recursos públicos</b>	Pérdida económica por afectación a los recursos públicos, bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública. (Riesgo Fiscal)
<b>Índole Contable*</b>	Representa la posibilidad de ocurrencia de eventos, tanto internos como externos, que tienen la capacidad de afectar el proceso contable y que, como consecuencia de ello, impiden la generación de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública. El riesgo de índole contable se materializa cuando los hechos económicos generados en la entidad no se incluyen en el proceso contable o cuando, siendo incluidos, no cumplen con los criterios de reconocimiento, medición, revelación y presentación dispuestos en el Régimen de Contabilidad Pública.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.  
Departamento Administrativo de la Función Pública. – Ajustada. \*Procedimiento para la evaluación del Control interno contable

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 13 de 34</b>

### 7.1.1 Riesgo Fiscal

El riesgo fiscal se define como el efecto dañoso sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial.

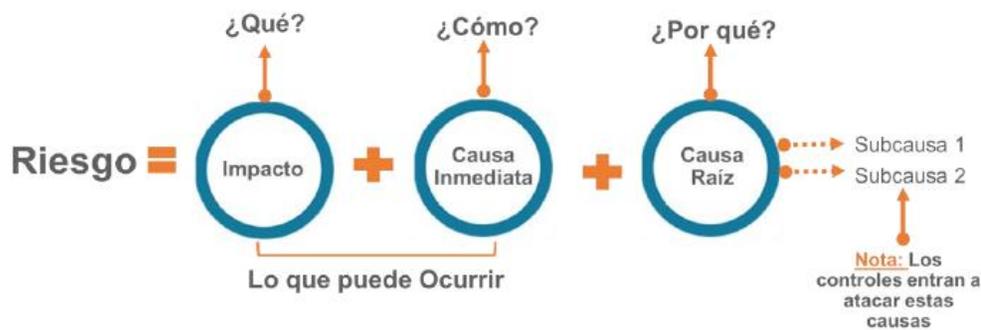
Para la gestión de los riesgos fiscales que se puedan presentar en la Entidad, se toma como base lo contenido en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública” versión 6 – 2022. Capítulo 4.

Así mismo se establece que el registro de los riesgos fiscales que se identifiquen se realizará en el *FORMATO MAPA DE RIESGOS DE PROCESO – FGN-SP01-F-13* del proceso Mejora Continua.

Para la identificación del riesgo fiscal es necesario establecer los puntos de riesgo y las circunstancias inmediatas fiscal (Ver Anexo 2), la definición del riesgo debe estar orientada hacia el efecto de un evento potencial por acción u omisión sobre los recursos públicos (bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública).

Las situaciones potenciales que pueden generar un riesgo fiscal son: aquellas actividades de administración, gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas. Se deben tener en cuenta aquellas actividades en las cuales se han generado advertencias, alertas, hallazgos fiscales o fallos con responsabilidad fiscal.

Para que la identificación del riesgo fiscal se mantiene la siguiente estructura (riesgos de proceso)



Su redacción inicia con la palabra **Posibilidad + el impacto (está dado en términos de efecto dañoso sobre...) + causa inmediata + causa raíz.**

#### Ejemplo:

Posibilidad de + efecto dañoso sobre bienes públicos + por daño en equipos tecnológicos + a causa de la omisión en la aplicación de controles frente a posibles sobrecargas eléctricas.

Después de redactar el riesgo se realiza una descripción que amplíe o explique la situación que se podría presentar en la matriz respectiva.

	PROCESO MEJORA CONTINUA	Código: FGN-SP01-G-02
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	Versión: 04 Página: 14 de 34

### Ejemplo:

Se puede presentar sanción fiscal por el daño a los equipos tecnológicos de la entidad al no haber implementado controles que previnieran que llegaran a afectarse por sobrecargas eléctricas, generando la pérdida de dichos equipos.

Como insumo de referencia, en el **Anexo 2** se presenta un “**Catálogo Indicativo y Enunciativo de Puntos de Riesgo Fiscal y Circunstancias Inmediatas**”, el cual puede ser utilizado como marco de referencia para la identificación y valoración de riesgos fiscales, siempre atendiendo las particularidades institucionales.

## 7.2 VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

Determinar la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia (impacto), con el fin de estimar la zona de riesgo inherente que esta generaría.

A continuación, se muestra una tabla de ejemplo de actividades típicas, bajo las cuales se pueden definir las escalas de probabilidad, relacionadas con la gestión en la Entidad.

### Cuadro de ejemplo de actividades relacionadas con la gestión en entidades públicas

Actividad	Frecuencia de actividad	Probabilidad frente al riesgo
Planeación estratégica	1 vez al año	Muy baja
Actividades de talento humano, jurídica, administrativa	Mensual	Media
Contabilidad, cartera	Semanal	Alta
*Tecnología (incluye disponibilidad de aplicativos), tesorería *Nota: En materia de tecnología se tiene en cuenta 1 hora funcionamiento = 1 vez. Ej.: Aplicativo FURAG está disponible durante 2 meses las 24 horas, en consecuencia, su frecuencia se calcularía 60 días * 24 horas= 1440 horas.	Diaria	Muy alta

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. DAFP

### 7.2.1 Análisis de riesgos

La Entidad seguirá los lineamientos dispuestos por la Función Pública para la Administración de riesgos, de acuerdo con las siguientes tablas de Probabilidad e Impacto establecidas para obtener su nivel de calificación.

- **Determinar la probabilidad:** “Para efectos del análisis, la probabilidad de ocurrencia estará asociada a la **exposición al riesgo** del proceso o actividad que se esté analizando. De este modo la probabilidad será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el **periodo de 1 año**”<sup>29</sup>.

<sup>29</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 41.

### Criterios para definir el nivel de Probabilidad

	Frecuencia de la Actividad	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año	100%

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

Cada Líder de proceso como conocedor de su quehacer, define cuántas veces desarrolla la actividad para establecer su probabilidad, ya que de acuerdo con la metodología no se trata de un análisis subjetivo a criterio de un experto, sino que se soporta en el número de veces que se ejecuta la actividad y sobre la cual se genera el factor de riesgo.

- Determinar el impacto:** En esta tabla se definen los impactos **económicos** y **reputacionales** como las variables principales, las cuales agrupan los temas que anteriormente se contemplaban como impactos, entre ellos, afectaciones a la ejecución presupuestal, pagos por sanciones económicas, indemnizaciones a terceros, sanciones por incumplimientos de tipo legal, así como afectación a la imagen institucional por vulneraciones a la información o por fallas en la prestación del servicio.

En los casos en donde se presenten ambos impactos para un riesgo, se debe tomar el nivel más alto en la calificación. A manera de ejemplo en los casos en donde para un riesgo identificado se define un impacto económico en nivel insignificante e impacto reputacional en nivel moderado, se tomará el más alto, en este caso sería el nivel moderado.

Bajo este esquema se facilita el análisis para el líder del proceso, dado que se puede considerar información objetiva para su establecimiento, eliminando la subjetividad que usualmente puede darse en este tipo de análisis. A continuación, se presenta la tabla con los criterios para definir el nivel de impacto:

### Criterios para definir el nivel de impacto

	Afectación Económica (o presupuestal)	Pérdida Reputacional
Leve 20%	Afectación menor a 10 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización
Menor 40%	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores
Moderado 60%	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos
Mayor 80%	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal
Catastrófico 100%	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitarios sostenibles a nivel país

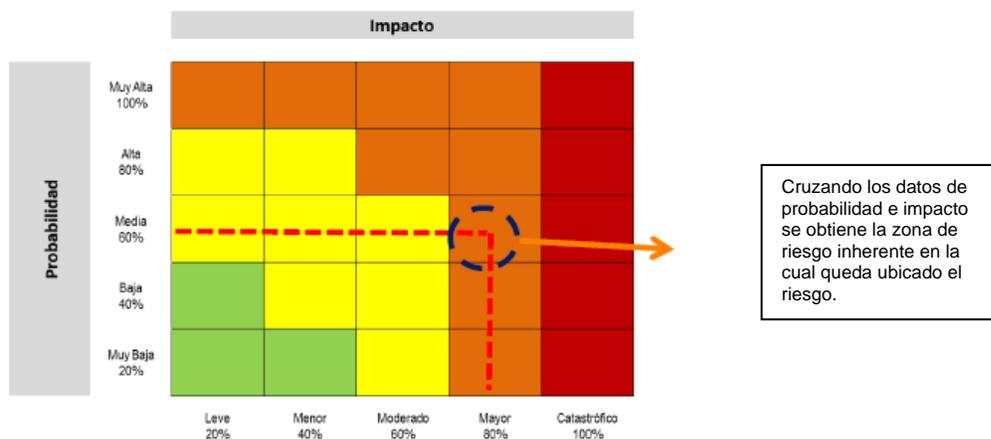
Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

### 7.2.2 Evaluación de Riesgos

**a. Análisis preliminar (riesgo inherente):** De los resultados obtenidos en las tablas de Probabilidad e Impacto se determina el nivel de severidad inherente, lo cual dará la zona de ubicación dentro de la hoja “Mapa calor inherente” del mapa de riesgos. El nivel de riesgo define 4 zonas de severidad:



#### MAPA DE CALOR INHERENTE

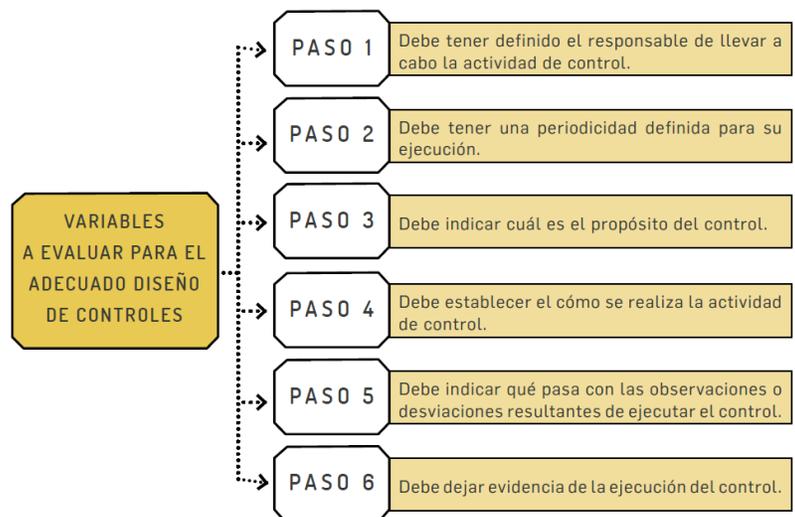


Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

**b. Valoración de los controles – diseño de controles:** Registrar en el FORMATO MAPA DE RIESGOS DE PROCESO, en la hoja “RIESGOS PROCESO”, en la columna “Descripción del Control”, aquellos mecanismos o actividades descritas dentro de los procedimientos, políticas o documentos que se aplican para reducir o mitigar el riesgo, teniendo en cuenta los siguientes componentes:

- **Responsable de ejecutar el control:** identifica el rol del servidor que ejecuta el control; en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Acción:** Se determina mediante verbos que indican la acción que debe realizar como parte del control (por ejemplo: verificar, validar, cotejar, comparar, entre otros).
- **Complemento:** detalles que permiten identificar claramente cómo opera el control (periodicidad, evidencia, que pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control).

### Pasos para diseñar un control



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

A continuación, se presenta la siguiente tabla como ejemplo para realizar una adecuada redacción del control:

Responsable	Periodicidad	Propósito	Cómo se realiza	Acciones sobre desviaciones	Evidencia del control
El Profesional de Contratación	De manera mensual	Verifica que la información suministrada por el proveedor corresponda con los requisitos	A través de una lista de chequeo donde revisa la información suministrada	En caso de no cumplir con los requisitos informa al proveedor a través de correo electrónico para que complete o ajuste la información	Lista de chequeo Correo electrónico

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 18 de 34</b>

Con base en la información registrada en la tabla anterior se procede a redactar el control, así:

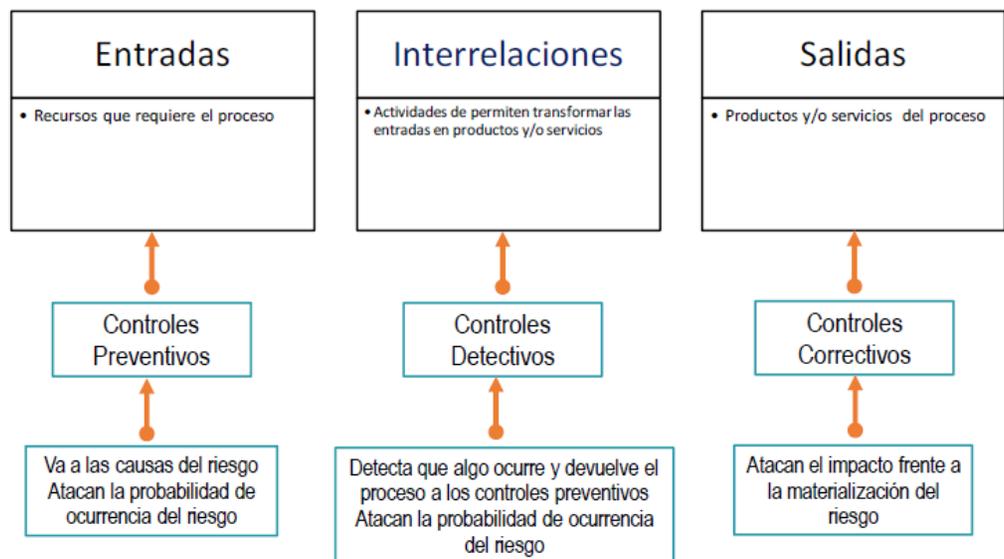
*“El profesional responsable de contratación de manera mensual verifica que la información suministrada por el proveedor corresponda con los requisitos, a través de una lista de chequeo donde revisa la información suministrada. En caso de no cumplir con los requisitos informa al proveedor a través de correo electrónico para que complete o ajuste la información, dejando como evidencia la lista de chequeo”.*

**c. Tipología de los controles:** se debe establecer el tipo de control que se ha identificado así:

- **Control preventivo:** “control accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado”<sup>30</sup>. Ataca la probabilidad de ocurrencia del riesgo.
- **Control detectivo:** “control accionado durante la ejecución del proceso”<sup>31</sup>, detecta que algo ocurre y devuelve la actividad. Ataca la probabilidad de ocurrencia del riesgo.
- **Control correctivo:** “control accionado en la salida del proceso y después de que se materializa el riesgo”<sup>32</sup>, atacan el impacto frente a la materialización del riesgo.

Cuando se establezcan los controles en la matriz respectiva se debe tener en cuenta el ciclo del proceso, es decir, primero los controles preventivos, luego los detectivos y finalmente los correctivos, como se muestra a continuación:

#### Ciclo del proceso – Tipología de los controles



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

<sup>30</sup> Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 47.

<sup>31</sup> Ibid.  
<sup>32</sup> Ibid.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 19 de 34</b>

**d. Análisis y evaluación de los controles:** en esta actividad se analiza cada uno de los controles de acuerdo con la siguiente tabla de atributos:

**Valoración atributos del diseño del control**

Características		Descripción	Peso
Atributos de Eficiencia	Tipo	<b>Preventivo</b>	Va hacia las causas del riesgo, aseguran el resultado final esperado. <b>25%</b>
		<b>Detectivo</b>	Detecta que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos. Se pueden generar reprocesos. <b>15%</b>
		<b>Correctivo</b>	Dado que permiten reducir el impacto de la materialización del riesgo, tienen un costo en su implementación. <b>10%</b>
	Implementación	<b>Automático</b>	Son actividades de procesamiento o validación de información que se ejecutan por un sistema y/o aplicativo de manera automática sin la intervención de personas para su realización. <b>25%</b>
		<b>Manual</b>	Controles que son ejecutados por una persona, tiene implícito el error humano. <b>15%</b>
*Atributos de Formalización	Documentación	<b>Documentado</b>	Controles que están documentados en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso. <b>-</b>
		<b>Sin Documentar</b>	Identifica a los controles que pese a que se ejecutan en el proceso no se encuentran documentados en ningún documento propio del proceso <b>-</b>
	Frecuencia	<b>Continua</b>	El control se aplica siempre que se realiza la actividad que conlleva el riesgo. <b>-</b>
		<b>Aleatoria</b>	El control se aplica aleatoriamente a la actividad que conlleva el riesgo. <b>-</b>
	Evidencia	<b>Con Registro</b>	El control deja un registro que permite evidenciar la ejecución del control. <b>-</b>
		<b>Sin Registro</b>	El control no deja registro de la ejecución del control. <b>-</b>

\* Los atributos informativos no tienen incidencia directa en la efectividad del control, por lo que no tienen peso en la evaluación de este.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Departamento Administrativo de la Función Pública.

Una vez calificado cada uno de los controles se podrá definir el nivel de riesgo residual, el cual es el resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente así:

### Ejemplo para la valoración de los controles

Riesgo	Datos relacionados con la probabilidad e impacto inherentes		Datos valoración de controles		Cálculos requeridos
Posibilidad de pérdida económica por multa y sanción del ente regulador debido a la adquisición de bienes y servicios sin el cumplimiento de los requisitos normativos.	Probabilidad inherente	60%	Valoración control 1 preventivo	40%	60% * 40% = 24% 60% - 24% = <b>36%</b>
	Valor probabilidad para aplicar 2º control	36%	Valoración control 2 detectivo	30%	36% * 30% = 10,8% 36% - 10,8% = <b>25,2%</b>
	<b>Probabilidad Residual</b>	<b>25,2%</b>			
	Impacto Inherente	80%			
	No se tienen controles para aplicar al impacto	N/A	N/A	N/A	N/A
	<b>Impacto Residual</b>	<b>80%</b>			

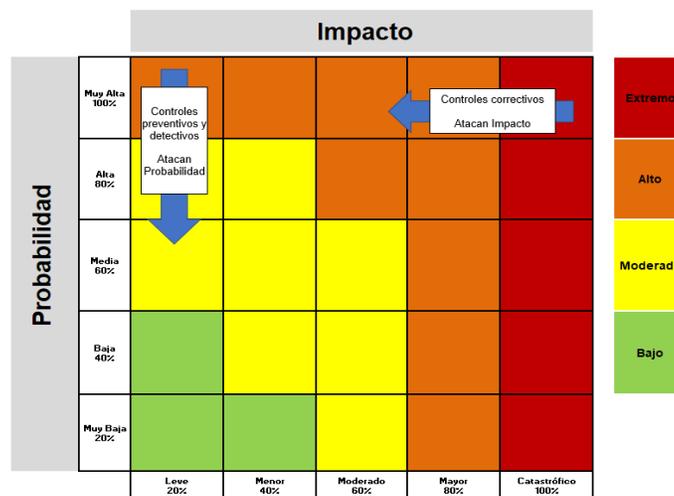
Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Departamento Administrativo de la Función Pública.

El formato establecido para la gestión de los riesgos calcula automáticamente la calificación de estos controles.

La disminución en cuadrantes de probabilidad o impacto se da dependiendo la tipología de los controles, así:

- Si los controles son preventivos o detectivos disminuyen en probabilidad.
- Si los controles son correctivos disminuyen el impacto.

### MAPA DE CALOR RESIDUAL



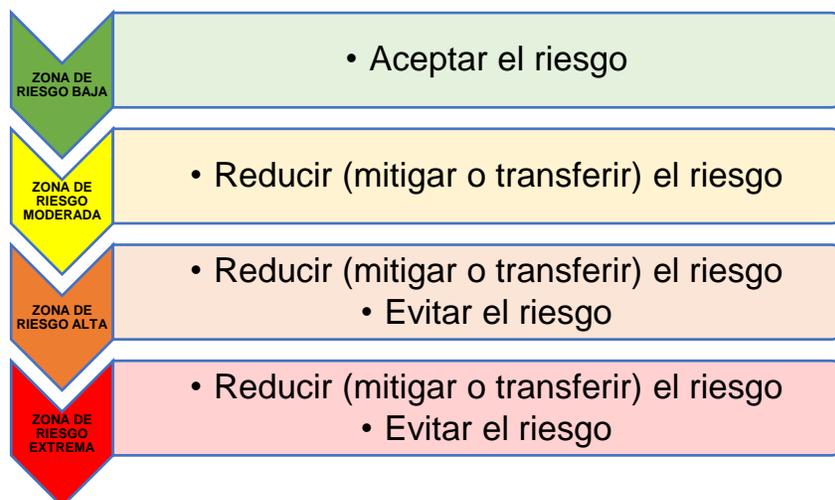
Fuente. Adaptada de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. DAFP

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 21 de 34</b>

### 7.2.3 Tratamiento para la mitigación del riesgo

A partir de la calificación obtenida se analiza la decisión a tomar frente a la zona de ubicación del riesgo residual. Esta puede ser: aceptar, reducir o evitar.

Los tratamientos que la Entidad establece para tratar los riesgos según la zona residual corresponden a los siguientes:



- **Aceptar el riesgo:** En este caso los controles actuales se mantienen. El líder del proceso determina asumirlo conociendo los efectos de su posible materialización. De conformidad con la Política de Administración de Riesgos no se establece plan de acción para su manejo.
- **Reducir – Mitigar:** Implica tomar medidas orientadas a mitigar el riesgo mediante la definición de un plan de acción, no necesariamente es un control adicional.

El líder del proceso establece el plan de acción por riesgo, para ser desarrollado durante la vigencia (enero a diciembre), y debe especificar el responsable y la fecha de implementación o periodicidad de ejecución de la acción.

- **Reducir – Transferir:** Considerar el traslado o tercerización del riesgo “a través de seguros o pólizas. La responsabilidad económica recae sobre el tercero, pero no se transfiere la responsabilidad sobre el tema reputacional”<sup>33</sup>.
- **Evitar el riesgo:** Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización decidiendo no dar inicio o no continuar con la actividad que lo generó.

## 8. RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El riesgo de corrupción se define como la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. Los riesgos de corrupción se establecen sobre procesos.

33 Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6. Noviembre de 2022. DAFP. Pág. 58.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 22 de 34</b>

Para la gestión de riesgos de corrupción, continúan vigentes los lineamientos contenidos en la versión 4 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública - 2018.

La Dirección de Planeación y Desarrollo será la encargada de consolidar el mapa de riesgos de corrupción, el cual debe ser publicado en la página web de la entidad en la sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública a más tardar el 31 de enero de cada año.

De conformidad con los lineamientos de la Función Pública la publicación en la página web podrá ser parcial y fundamentada en la elaboración del índice de información clasificada y reservada. En dicho instrumento la entidad debe establecer las condiciones de reserva y clasificación de algunos de los elementos constitutivos del mapa de riesgos en los términos dados en los artículos 18 y 19 de la Ley 1712 de 2014. En este caso se deberá anonimizar esa información. Es decir, la parte clasificada o reservada, aunque se elabora, no se hace visible en la publicación. Se recuerda que las excepciones solo pueden estar establecidas en la ley, un decreto con fuerza de ley o un tratado internacional ratificado por el Congreso o en la Constitución.

Previo a la publicación en la página web la Dirección de Planeación y Desarrollo adelantará las acciones para que la ciudadanía y los interesados externos conozcan y manifiesten sus consideraciones y sugerencias.

## **8.1 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

Es necesario identificar las debilidades y las amenazas que pueden influir en el proceso, que generen mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción, como fuentes de identificación se pueden usar: registros históricos, informes de años anteriores, análisis hechos de corrupción de otras entidades, entre otros.

Para que la identificación del riesgo de corrupción sea clara y precisa su redacción debe iniciar con la palabra **Possibilidad** y concurrir **TODOS** los componentes de su definición así:

**acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.**

**Ejemplo:** Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato.

Después de redactar el riesgo se realiza una descripción que amplíe o explique la situación que se podría presentar en la matriz respectiva.

## **8.2 VALORACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

### **8.2.1 Cálculo probabilidad e impacto**

Para establecer la probabilidad (posibilidad de ocurrencia del riesgo) se tendrá en cuenta la siguiente tabla:

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	Código: FGN-SP01-G-02
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	Versión: 04 Página: 23 de 34

### Criterios para definir el nivel de Probabilidad

Nivel	Descriptor	Descripción	Frecuencia
5	<b>Casi Seguro</b>	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.	Más de 1 vez al año.
4	<b>Probable</b>	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.	Al menos 1 vez en el último año.
3	<b>Posible</b>	El evento podrá ocurrir en algún momento.	Al menos 1 vez en los últimos 2 años.
2	<b>Improbable</b>	El evento puede ocurrir en algún momento.	Al menos 1 vez en los últimos 5 años.
1	<b>Rara vez</b>	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales)	No se ha presentado en los últimos 5 años.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. V04.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

El impacto se establecerá para cada uno de los riesgos identificados de acuerdo con el resultado obtenido luego de responder las siguientes preguntas (esta tabla hace parte del Formato Mapa de Riesgos de Corrupción):

### Criterios para definir el nivel de impacto en los riesgos de Corrupción

Registrar el riesgo de corrupción identificado:			
Nota. En caso de tener más de un riesgo debe copiar esta misma tabla para calificar el otro riesgo identificado.			
TABLA PARA DETERMINAR EL IMPACTO			
No.	Pregunta	Respuesta	
		Sí	No
1	¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?		
2	¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos del proceso?		
3	¿Afectar el cumplimiento de la misión de la Entidad?		
4	¿Afectar el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la Entidad?		
5	¿Generar pérdida de confianza de la Entidad, afectando su reputación?		
6	¿Generar pérdida de recursos económicos?		
7	¿Afectar la generación de los productos o la prestación de servicios?		
8	¿Dar lugar al detrimento de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien, servicios o recursos públicos?		
9	¿Generar pérdida de información de la Entidad?		
10	¿Generar intervención de los órganos de control u otro ente?		
11	¿Dar lugar a procesos sancionatorios?		
12	¿Dar lugar a procesos disciplinarios?		
13	¿Dar lugar a procesos fiscales?		
14	¿Dar lugar a procesos penales?		
15	¿Generar pérdida de credibilidad del sector?		
16*	¿Ocasionar lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?		
17	¿Afectar la imagen regional?		
18	¿Afectar la imagen nacional?		
19	¿Generar daño ambiental?		
	<b>Total, preguntas afirmativas</b>		
	<b>Total, preguntas negativas</b>		

\*Si la respuesta a la pregunta 16 es afirmativa la calificación del impacto se tomará como **catastrófica**.

Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. V04.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

Para los riesgos de corrupción, el análisis de impacto se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles “moderado”, “mayor” y “catastrófico”. Según la cantidad de respuestas afirmativas la calificación del impacto se ubicaría así:

- De **uno a cinco** respuestas afirmativas, genera un impacto **Moderado**.
- De **seis a once** respuestas afirmativas, genera un impacto **Mayor**.
- De **doce a diecinueve** respuestas afirmativas, genera un impacto **Catastrófico**.

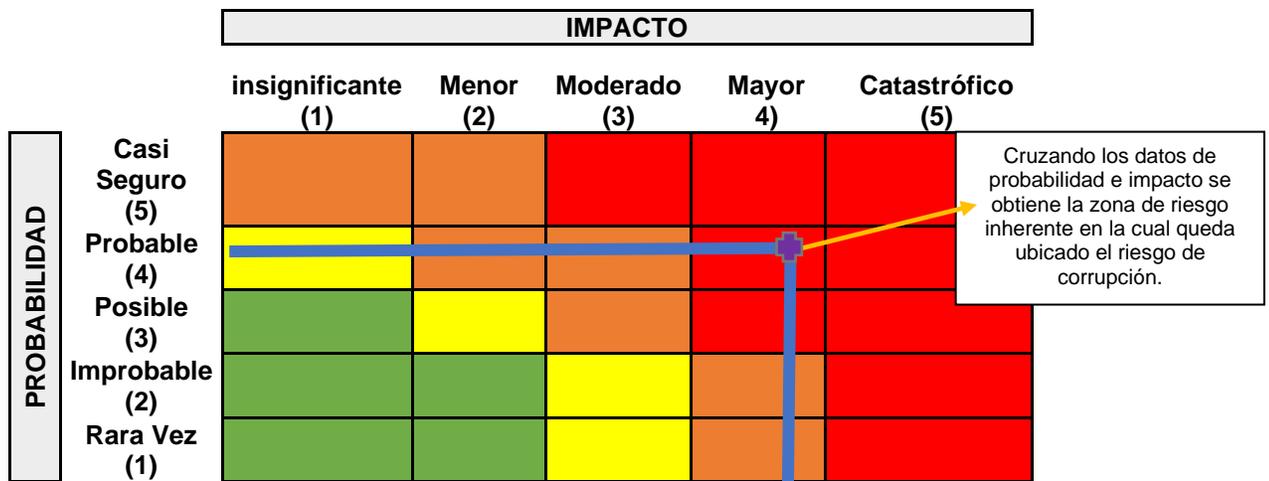
<b>MODERADO</b>	Genera medianas consecuencias sobre la entidad
<b>MAYOR</b>	Genera altas consecuencias sobre la entidad
<b>CATASTRÓFICO</b>	Genera consecuencias desastrosas para la entidad

### 8.2.2 Establecer Zona de Riesgo – Valorar riesgo inherente

Una vez cuantificados el impacto y la probabilidad se obtiene una calificación que determina la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE) en la que queda ubicado el riesgo dentro del mapa de calor:



#### MAPA DE CALOR INHERENTE RIESGOS DE CORRUPCIÓN



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. V04.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 25 de 34</b>

### 8.2.3 Diseño y valoración de controles

Para el diseño de los controles se tendrá en cuenta lo establecido en el numeral **6.1.2.2 Evaluación de Riesgos** en lo concerniente al literal **b. Valoración de los controles – diseño de controles**, de la presente guía.

La valoración de los controles de los riesgos de corrupción tiene una variación con respecto a la de procesos. Así las cosas, una vez diseñados los controles se realizará la valoración de manera individual para cada uno de ellos teniendo en cuenta los siguientes criterios:

<b>Criterio de Evaluación</b>	<b>Opción de Respuesta al Criterio de Evaluación</b>	<b>Peso en la Evaluación del diseño del control</b>
1. Asignación del responsable	Asignado (Califica 15)	15
	No asignado (Califica 0)	
2. Segregación y autoridad del responsable	Adecuado (Califica 15)	15
	Inadecuado (Califica 0)	
2. Periodicidad	Oportuna (Califica 15)	15
	Inoportuna (Califica 0)	
3. Propósito	Prevenir (Califica 15)	15
	Detectar (Califica 10)	
	Corregir (Califica 0)	
4. Cómo se realiza la actividad de control	Confiable (Califica 15)	15
	No Confiable (Califica 0)	
5. Qué pasa con las observaciones o desviaciones	Se investigan y resuelven (Califica 15)	15
	No se investigan ni resuelven (Califica 0)	
6. Evidencia de Ejecución del Control	Completa (Califica 10)	10
	Incompleta (Califica 5)	
	No Existe (Califica 0)	
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>

El puntaje obtenido determinará la evaluación del diseño del control de acuerdo con la siguiente tabla:

<b>Rango de Calificación del Diseño</b>	<b>Resultado – Peso en la evaluación del diseño del control</b>
Fuerte	Calificación entre 86 y 100
Moderado	Calificación entre 61 y 85
Débil	Calificación entre 0 y 60

Luego mediante la siguiente tabla se establece la calificación sobre la ejecución del control (no basta con que los controles estén bien diseñados, la primera línea de defensa debe asegurarse que el control se ejecute), se debe contar con evidencia de confirmación.

<b>Rango de Calificación de la Ejecución</b>	<b>Resultado – peso de la ejecución del control</b>
Fuerte	El control se ejecuta de manera permanente por parte del responsable
Moderado	El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable
Débil	El control no se ejecuta por parte del responsable

La solidez de cada control está determinada por el resultado de la evaluación del diseño y ejecución de los controles, de conformidad con la siguiente tabla. En los casos en que se obtenga una

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 26 de 34</b>

calificación de moderado o débil se podrá implementar un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados.

Peso del diseño de cada control	Peso de la ejecución de cada control	Solidez individual de cada control Fuerte:100 Moderado:50 Débil:0	Aplica acciones para fortalecer el Control
			SI / NO
Fuerte Calificación Entre 86 y 100	Fuerte (Siempre se ejecuta)	Fuerte + Fuerte = Fuerte	NO
	Moderado (Algunas veces)	Fuerte + Moderado = Moderado	SI
	Débil (No se ejecuta)	Fuerte + Débil = Débil	SI
Moderado Calificación Entre 61 y 85	Fuerte (Siempre se ejecuta)	Moderado + Fuerte = Moderado	SI
	Moderado (Algunas veces)	Moderado + Moderado = Moderado	SI
	Débil (No se ejecuta)	Moderado + Débil = Débil	SI
Débil Entre 0 y 60	Fuerte (Siempre se ejecuta)	Débil + Fuerte = Débil	SI
	Moderado (Algunas veces)	Débil + Moderado = Débil	SI
	Débil (No se ejecuta)	Débil + Débil = Débil	SI

Por último, se evalúa la solidez del conjunto de controles, así:

Calificación de la Solidez del Conjunto de Controles	
Fuerte	El promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos es igual a 100
Moderado	El promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos esta entre 50 y 99
Débil	El promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos es menor a 50.

#### 8.2.4 Nivel del riesgo Residual

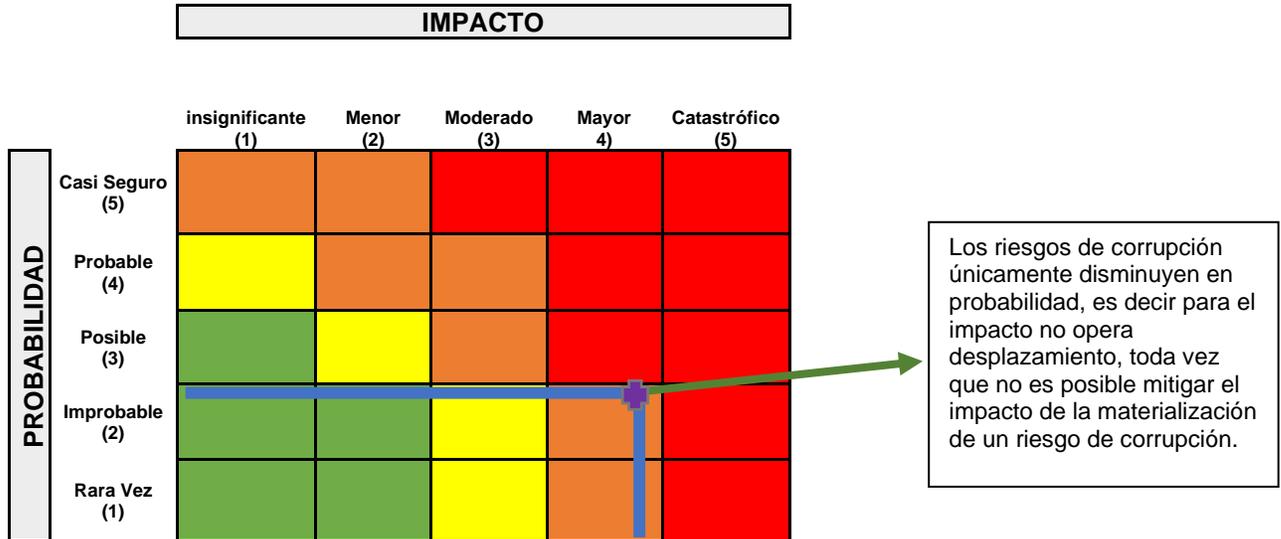
A partir del resultado de la evaluación de los controles se disminuirá la zona final del riesgo identificado de acuerdo con la siguiente tabla:

Solidez del conjunto de los controles.	Controles ayudan a disminuir la probabilidad	Controles ayudan a disminuir Impacto	# Columnas en la matriz de riesgo que se desplaza en el eje de la Probabilidad	# Columnas en la matriz de riesgo que se desplaza en el eje de Impacto*
Fuerte	Directamente	Directamente	2	0
Fuerte	Directamente	Indirectamente	2	0
Fuerte	Directamente	No Disminuye	2	0
Fuerte	No disminuye	Directamente	0	0
Moderado	Directamente	Directamente	1	0
Moderado	Directamente	Indirectamente	1	0
Moderado	Directamente	No Disminuye	1	0
Moderado	No disminuye	Directamente	0	0

\*En los riesgos de Corrupción y los riesgos fiscales únicamente hay disminución en probabilidad, no opera el desplazamiento para el impacto.

Los cálculos aquí referidos se realizarán de manera automática en el Formato mapa de riesgos de corrupción y establece la zona de riesgo residual.

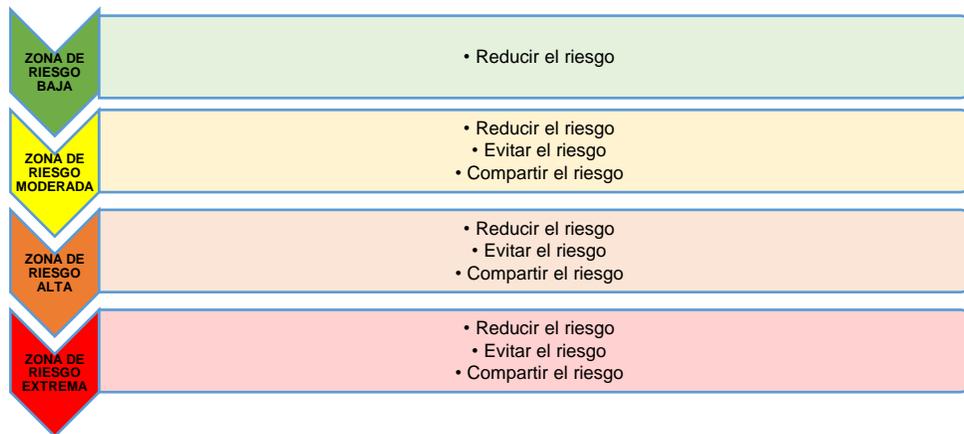
### MAPA DE CALOR RESIDUAL RIESGOS DE CORRUPCIÓN (Luego de valorados los controles)



Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. V04.  
Departamento Administrativo de la Función Pública.

#### 8.2.5 Tratamiento para la mitigación del riesgo

De acuerdo con el resultado residual obtenido y teniendo en cuenta que ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado, su tratamiento se enmarca en las categorías de Reducir – Mitigar - Transferir o Evitar el riesgo, de acuerdo con los siguientes criterios:



	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 28 de 34</b>

Los tratamientos para cada tipo de zona corresponden a los siguientes:

- **Evitar el riesgo:** Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización decidiendo no dar inicio o no continuar con la actividad que lo generó.
- **Reducir el riesgo:** Implica tomar medidas orientadas a reducir la probabilidad, podría conllevar la implementación o fortalecimiento de los controles mediante la definición de un plan de acción.

El líder del proceso establece el plan de acción por riesgo, para ser desarrollado durante la vigencia (enero a diciembre), y debe especificar el responsable y la fecha de implementación o periodicidad de ejecución de la acción.

- **Compartir el riesgo:** Los riesgos de corrupción se pueden compartir, **pero no se puede transferir su responsabilidad.**

## 9. HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

### 9.1 GESTIÓN DE EVENTOS E INCIDENTES

Teniendo en cuenta que la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de la Función Pública, establece que: “*Un evento es un riesgo materializado, se pueden considerar incidentes que generan o podrían generar pérdidas a la entidad*” se ha dispuesto de una herramienta para el fortalecimiento de la gestión de los riesgos.

El “Formato registro de eventos e incidentes de riesgo” se pone a disposición de los líderes y responsables de procesos que permitirá analizar las diferentes situaciones que se presenten con el fin de determinar si corresponden a un incidente o a un evento. Esta herramienta permitirá contar con una base histórica de información para:

- Revisar, si el riesgo está identificado ¿qué sucedió con los controles?
- En caso de que el riesgo no se hubiese identificado se evaluará su inclusión, de acuerdo con esta metodología.

Cada incidente reportado en la herramienta será analizado (teniendo en cuenta las disposiciones consagradas en materia de privacidad y confidencialidad de información cuando aplique) con el fin de determinar la acción para corregir la situación presentada y mitigar la posible materialización del riesgo. Si se determina que se materializó el riesgo (evento), se seguirá lo dispuesto en esta guía.

Para el caso de los riesgos de corrupción, y a manera de ejemplo, podrían ser tomadas acciones como: separar al servidor de las funciones, restringir perfiles de usuario para acceder a sistemas de información, compulsar copias para investigaciones, entre otros.

El “Formato registro de eventos e incidentes de riesgo” será consolidado por el Arquitecto de la Transformación del nivel central, con el apoyo de los demás arquitectos de la transformación en las seccionales, y se remitirá la información trimestral dentro de los primeros 10 días hábiles de los meses de abril, julio, octubre y enero al correo [documentos.sqi@fiscalia.gov.co](mailto:documentos.sqi@fiscalia.gov.co) por parte del líder del proceso subproceso respectivo.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 29 de 34</b>

## 9.2 TOLERANCIA, APETITO Y CAPACIDAD

La información reportada en la herramienta de gestión de eventos e incidente constituirá una aproximación hacia la consolidación de datos que permitan, en un mediano plazo, definir la tolerancia, el apetito y la capacidad de riesgo en el caso de riesgos de proceso. Para mayor claridad de las definiciones de Apetito de riesgo, Tolerancia al riesgo y Capacidad de riesgo, ver ejemplo del Anexo No. 1.

Los conceptos de Tolerancia, Apetito y Capacidad **no** aplicarán a los riesgos de corrupción ni a los riesgos fiscales.

## 9.3 MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

Un riesgo se considera materializado cuando se cumplen las condiciones definidas para cada uno de ellos en las matrices correspondientes y se cuenta con las evidencias de lo sucedido. Toda materialización de riesgo implica realizar una acción correctiva de conformidad con lo dispuesto en el procedimiento de acciones de mejora. Cuando se identifique materialización por parte del líder del proceso respectivo o de la Dirección de Control Interno se procederá de la siguiente forma:

Evidenciado por	Actividades
<b>Líder del proceso u otro(s) servidor(es) que participa(n) o interactúa(n) con el proceso o subproceso</b> Primera Línea de Defensa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informar a la Dirección de Planeación y Desarrollo y a la Dirección de Control Interno sobre el riesgo materializado allegando las evidencias encontradas que soportan la materialización.</li> <li>2. Generar en el aplicativo SAM la acción correctiva correspondiente, conforme al procedimiento de acciones de mejora.</li> <li>3. Realizar mesa de trabajo (líder, responsable y servidores responsables de la gestión del riesgo materializado) para analizar y valorar nuevamente el riesgo a partir de las causas y establecer el plan de acción.</li> <li>4. Realizar la revisión al cumplimiento de las acciones definidas para atender la materialización.</li> <li>5. Dependiendo de la normatividad asociada al hecho de corrupción, de proceso o fiscal materializado informar a la autoridad competente para que inicie la investigación a que haya lugar.</li> </ol>
<b>Dirección de Control Interno</b> Tercera Línea de Defensa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informar al líder del proceso o subproceso y a la Dirección de Planeación y Desarrollo sobre el riesgo materializado allegando las evidencias encontradas que soportan la materialización.</li> <li>2. Con los soportes del hallazgo de riesgo materializado (de proceso, fiscal o corrupción) generar en el aplicativo SAM la acción correctiva al proceso respectivo.</li> <li>3. Dependiendo de la normatividad asociada al hecho de corrupción, de proceso o fiscal materializado informar a la autoridad competente para que inicie la investigación a que haya lugar.</li> <li>4. Verificar en los seguimientos que se cumplieron las acciones de mejora y que se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.</li> </ol>

En los casos en que desde la Dirección de Planeación y Desarrollo u otras dependencias o procesos evidencien situaciones susceptibles de ser analizadas como una posible materialización de un riesgo se informará al líder correspondiente para que lo incluya en el Formato registro de incidentes de riesgo y se realice el análisis correspondiente.

En aquellos casos en donde no se logre establecer, con base en las evidencias, la materialización de un riesgo, o donde existan situaciones relacionadas con conflicto de interés podrá elevarse lo encontrado ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 30 de 34</b>

Los riesgos de corrupción materializados, de conformidad con su análisis, podrán ser reportados a entidades como: Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Fiscalía General de la Nación, a la Comisión Nacional o Seccional de Disciplina Judicial o la Delegada que corresponda.

## **10. REVISIÓN Y APROBACIÓN**

Revisó: Equipo SGI de la Dirección de Planeación y Desarrollo.

Aprobó: Líder Proceso Mejora Continua, Gladys Eugenia Zambrano Arciniegas - Directora de Planeación y Desarrollo.

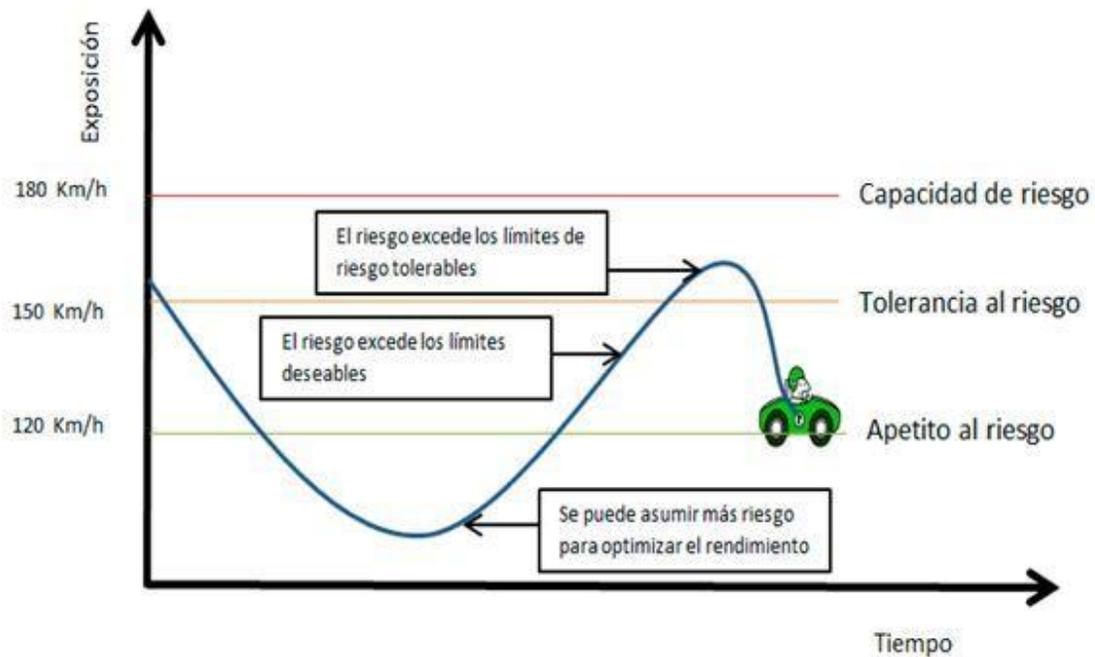
## **11. ANEXOS**

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 31 de 34</b>

### ANEXO 1.

#### Ejemplo capacidad de riesgo, apetito de riesgo y tolerancia al riesgo<sup>34</sup>

Imaginemos un vehículo que por sus características técnicas es **capaz** de ir a **180 Km/h**. Por la capacidad del conductor y las condiciones meteorológicas **toleraría ir a 150 Km/h**. Y para llegar de forma segura y en un tiempo adecuado respetando los límites establecidos, el conductor **decide viajar a 120 Km/h**, este sería el **apetito al riesgo**.



<sup>34</sup> <https://fraudeinterno.wordpress.com/2018/10/03/diferencia-entre-apetito-tolerancia-y-capacidad-de-riesgo/>

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 32 de 34</b>

## ANEXO 2.

### Catálogo Indicativo y Enunciativo de Puntos de Riesgo Fiscal y Circunstancias Inmediatas

Id Referencia	Puntos de Riesgo Fiscal <i>Actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal</i>	Circunstancia Inmediata <i>Situación <b>por la que</b> se presenta el riesgo</i>
1	Cumplimiento de las normas y obligaciones ante autoridades	Pago de multas, cláusulas penales o cualquier tipo de sanción
2	Cumplimiento de obligaciones	Pago de Intereses moratorios
3	Desplazamientos de los funcionarios y de los contratistas a lugares diferentes al domicilio de la entidad.	Pago de viáticos, honorarios o gastos de desplazamiento sin justificación o por encima de los valores establecidos normativamente
4	Liquidación de impuestos	Mayor valor pagado por concepto de impuestos
5	Operaciones, actas o actos en los que se reconocen saldos a favor de la entidad	Saldos o recursos a favor no cobrados
6	Custodiar de los bienes muebles de la entidad	Pérdida, extravío, hurto, robo o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la Entidad
7	Avalúos a bienes inmuebles de la entidad	Error en los avalúos, afectando el valor de venta y/o negociación de un bien público
8	Custodiar de los bienes muebles de la entidad	Daño en bienes muebles de propiedad de la entidad
9	Suscripción de contratos cuyo objeto es o incluye la representación judicial o extrajudicial de la entidad	Valor pagado por concepto de honorarios de apoderado cuando ocurre vencimiento de términos en los procesos judiciales o cualquier otra omisión del apoderado
10	Pago de sentencias y conciliaciones	Intereses moratorios por pago tardío de sentencias y conciliaciones
11	Instrucción del Comité de Conciliación para iniciar acción de repetición	Caducidad de la acción de repetición o falencias en el ejercicio de esta acción, generando la imposibilidad de recuperar los recursos pagados por el Estado
12	Informe que acredite o anuncie la existencia de perjuicios generados a la entidad	Omisión en la obligación de impulsar acción judicial para cobrar clausula penal u otros perjuicios
13	Contratación de bienes o servicios	Contratación de bienes y servicios no relacionados con las funciones de la Entidad y que no generan utilidad
14	Contratación de bienes	Compra o inversión en bienes innecesarios o suntuosos
15	Contratación de estudios y diseños	Estudios y diseños recibidos y pagados y que no cumplen condiciones de calidad
16	Suscripción de contratos de estudios y diseños	Estudios y diseños con amparo de calidad vencido al momento de contratar la obra y/o al momento de la ocurrencia
17	Suscripción de contratos	Sobrecostos en precios contractuales
18	Suscripción de contratos	Pagos efectuados a causa de riesgos previsibles que debieron ser asignados al contratista en la matriz de riesgos previsibles y no se le asignaron
19	Suscripción de contratos	No incluir en el contrato de seguros -amparo de bienes de la entidad- todos los bienes muebles e inmuebles de la entidad
20	Suscripción de contratos	No exigir garantía única de cumplimiento contractual
21	Suscripción de contratos respecto de los cuales la ley establece un cubrimiento	Exigir garantía única de cumplimiento contractual con un cubrimiento inferior al exigido por la ley

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 33 de 34</b>

<b>Id Referencia</b>	<b>Puntos de Riesgo Fiscal</b> <i>Actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal</i>	<b>Circunstancia Inmediata</b> <i>Situación <b>por la que</b> se presenta el riesgo</i>
	mínimo en los amparos de la garantía única de cumplimiento	
22	Pagos efectuados a contratistas	Pagar bienes, servicios u obras a pesar de no cumplir las condiciones de calidad.
23	Constancias de recibo a satisfacción de bienes, servicios u obras, firmadas por supervisor o interventor	Bienes, servicios u obras inconclusos, infuncionales y/o que no brindan utilidad o beneficio
24	Modificaciones contractuales firmadas	Modificaciones contractuales cuyas causas son imputables al contratista total o parcialmente y cuyos costos colaterales asume la Entidad contratante
25	Giros efectuados por concepto de anticipo contractual	Mal manejo o fallas en la legalización de anticipos, no amortización del anticipo
26	Giros efectuados por concepto de anticipo contractual	Rendimientos financieros de recursos de anticipo o de cualquier recurso público no devueltos al tesoro público
27	Reconocimiento y pago de desequilibrio contractual	Reconocimiento y pago de desequilibrio contractual por causa imputable a la Entidad
28	Firma de actas contractuales de recibo parcial o final	Errores o imprecisiones en las actas de recibo parcial o final
29	Firma de adiciones de ítems, actividades o productos no previstos (contratos adicionales)	Adición de ítem, actividad o producto no previsto sin estudio de mercado y/o con sobre costo
30	Firma de adiciones de ítems, actividades o productos inicialmente previstos (adiciones)	Mayores cantidades reconocidas y pagadas con valores unitarios superiores al pactado en el contrato
31	Actos administrativos sancionatorios contractuales emitidos y ejecutoriados	Cuantificación errada de multa o clausula penal
32	Obras recibidas a satisfacción	Colapso o fallas en la estabilidad de la obra
33	Pagos finales efectuados a contratistas	Ejecución de un alcance inferior al contratado y pago total del contrato
34	Actas de recibo final a satisfacción firmadas	Infuncionalidad de lo ejecutado
35	Contratos finalizados	Bienes, servicios u obras inconclusas y/o que no brindan utilidad o beneficio
36	Pagos efectuados a contratistas	Inadecuada deducción de impuestos, tasas o contribuciones al contratista
37	Pagos por concepto de comisión a éxito	Pago de comisiones a éxito sin debida justificación
38	Actas de liquidación suscritas	Suscripción de acta de liquidación con imprecisiones de fondo
39	Actas de liquidación suscritas	Suscripción de acta de liquidación sin relacionar las sanciones impuestas a los contratistas
40	Contratos finalizados en los que se contemplaba o requería liquidación.	Pérdida de competencia para liquidar por vencimiento del plazo legal, con saldos a favor de la Entidad
41	Actas de liquidación suscritas	Liquidación de mutuo acuerdo con recibo a satisfacción, habiendo imprecisiones o falsedades
42	Bienes u obras recibidas a satisfacción	Deterioro del bien u obra por indebido mantenimiento
43	Actas de recibo final a satisfacción firmadas	Suscripción de acta de recibo final con imprecisiones de fondo

	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA</b>	<b>Código: FGN-SP01-G-02</b>
	<b>GUÍA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS DE PROCESO Y DE CORRUPCIÓN</b>	<b>Versión: 04</b> <b>Página: 34 de 34</b>

<b>Id Referencia</b>	<b>Puntos de Riesgo Fiscal</b> <i>Actividad en la que potencialmente se origina el riesgo fiscal</i>	<b>Circunstancia Inmediata</b> <i>Situación <b>por la que</b> se presenta el riesgo</i>
43	Reintegro de saldos a favor de la entidad o pagos por parte de deudores	Reintegro de saldos a favor de la entidad sin indexación (reintegro sin actualización del dinero en el tiempo)
44	Predios adquiridos	Adquisición de predios sin las especificaciones técnicas requeridas
45	Pérdida de tenencia de bienes de la entidad	Pérdida de la tenencia de bienes inmuebles de la Entidad
46	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Bases de datos con falencias de información que genera pagos de subsidios u otros beneficios sin el cumplimiento de requisitos y condiciones
47	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidio u otros beneficios a personas fallecidas
48	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidios u otros beneficios a personas que no tienen derecho a los mismos a la luz de requisitos de ley
49	Pago de subsidios, transferencias o beneficios a particulares	Pago de subsidios por encima del beneficio otorgado
50	Deudas a favor de la entidad	Vencimiento de plazos para la labor de cobro directo (persuasivo o coactivo) o judicial

Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. 2022<sup>35</sup>