



POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.



Política de Administración de Riesgos

El compromiso de la Alta Dirección frente al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Distrital de Desarrollo para la Fundación Gilberto Alzate Avendaño (FUGA), incluye la identificación, tratamiento y control de los riesgos positivos o negativos que influyen en los resultados de la gestión.

La política de administración del riesgo toma en cuenta los objetivos estratégicos y estructurales del Plan Estratégico de la FUGA, para lo cual involucra mediante el modelo de las líneas de defensa a todos los niveles de la entidad y se soporta en los mecanismos de comunicación disponibles, cubriendo todas las responsabilidades institucionales, las de cada persona y las propias de cada proceso del sistema de gestión. Los niveles de aceptación de riesgo, los ciclos de establecimiento y seguimiento a los riesgos, en sus diferentes clases (riesgos estratégicos, de imagen o reputacionales, tecnológicos, operativos, financieros, de cumplimiento, de interrupción, así como los riesgos de corrupción, entre otros) hacen parte fundamental del lenguaje y herramientas disponibles para la administración de riesgos.

Cada uno de los niveles organizacionales tienen la responsabilidad por hacer diario el pensamiento basado en riesgos, a través de surtir las diversas etapas para su administración: identificación, análisis, evaluación, tratamiento, seguimiento (periódico) y comunicación; como mecanismo para anticiparse y contribuir a los riesgos positivos o negativos que influyen en los resultados de la gestión, vale decir: los directivos y/o Jefes de Oficina son responsables por los objetivos del Plan Estratégico y/o los objetivos del (los) procesos a su cargo; los líderes operativos por el cumplimiento del (los) objetivo (s) de cada Subsistema del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y todos los servidores (funcionarios y contratistas) por los objetivos de los planes, programas, proyectos asignados.

Objetivo

La Política de Administración de Riesgos de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño tiene como propósito establecer lineamientos que orienten la gestión integrada de los riesgos en los niveles estratégico, táctico y operativo en el marco de la plataforma estratégica, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el portafolio de servicios para asegurar que, de forma unificada, se identifican, se analizan, se evalúan y se tratan todos los tipos de riesgo que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y la misión de la FUGA.

Alcance

La política de administración del riesgo de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño aplica a la plataforma estratégica, a todos los procesos de acuerdo con el mapa de procesos que esté vigente, a los programas y proyectos de la FUGA acorde a su portafolio de servicios.

Igualmente será extensible a todas las sedes y los bienes muebles e inmuebles que sean propiedad de la Entidad y que habiliten el desarrollo de las actividades y la prestación de los servicios.

Lineamientos generales de la gestión de riesgos

1. La alta dirección se compromete a fomentar un clima que favorezca el análisis de todos los riesgos y la implementación de controles y acciones para tratarlos. Todos los directivos y cargos con poder e incidencia en la toma de decisiones deberán fomentar una cultura que favorezca la oportuna gestión de aquellas situaciones que puedan derivar en prácticas corruptas.
2. Todo funcionario independiente de su rol debe buscar reconocer aquellas situaciones que puedan llevar a actuaciones u omisiones tendientes a desviar la gestión de lo público a lo privado y asegurar que se da cumplimiento a la Ley 1474 de 2011.
3. Todos los niveles de la FUGA deben propender por un pensamiento basado en riesgo, lo cual implica procurar una oportuna identificación y gestión de riesgos en la ejecución de sus actividades cotidianas, monitorear y comunicar el resultado de la gestión.
4. Todos los responsables de procesos, programas y proyectos deben gestionar los riesgos propios de los procesos, programas y proyectos a su cargo con el fin de generar una cultura de prevención y autocontrol.
5. Todo rol o función de planeación, seguridad o calidad será responsable por establecer y evaluar los controles en las diferentes acciones comprometidas en los planes de gestión.
6. Todos los roles o funciones de supervisión y control deben verificar y evaluar la efectividad de las acciones y medidas de tratamiento que supervisan o controlan.
7. Toda auditoría interna debe estar basada en riesgos y debe asegurar la eficacia de las acciones y medidas tomadas para su prevención, mitigación y/o corrección descritas en el plan de tratamiento para los riesgos que se hayan identificado según mapa de riesgos.

8. El proceso de gestión de riesgo debe proporcionar mecanismos y herramientas que permitan identificar las diferentes amenazas y las oportunidades dentro del contexto externo a la Entidad y reconocer en el contexto interno las fortalezas y debilidades que permitan una oportuna gestión de los riesgos positivos y negativos que apoyen la mejora continua en la gestión.
9. La identificación de riesgos deberá incluir, al menos, la siguiente tipología de riesgo: Estratégicos, De imagen, Operativos, Financieros, Tecnológicos, De cumplimiento, De Conocimiento (seguridad de la información), Ambiental y de Salud Ocupacional, De interrupción, De corrupción. Esto implica contar con una gestión adecuada de los riesgos en cada uno de los subsistemas del sistema integrado de Gestión.
10. Todos los riesgos deberán ser analizados y valorados acorde con los niveles de probabilidad e impacto establecidos en la FUGA.
11. Todo riesgo debe tener una opción de tratamiento la cual estará determinada por el nivel de riesgo (zona de riesgo) donde este se ubique luego de hacer la evaluación así:
 - a. Todos los riesgos en zonas Altas o Extremas deben tener alguna de las siguientes opciones de tratamiento: Reducir, Evitar, Compartir o transferir el riesgo.
 - b. Los riesgos en zona moderada podrán reducirse o aceptarse.
 - c. Los riesgos en zona baja podrán aceptarse, es decir, se tolerarán las consecuencias de su materialización
12. No se admiten ni se toleran las prácticas corruptas, por tanto, todos los riesgos de corrupción deberán tener definida una acción que conduzca a su adecuado tratamiento, en ningún caso podrán aceptarse.
13. Toda materialización de riesgos debe generar una acción correctiva y/o la activación de un plan de contingencia/continuidad del servicio y debe reportarse a la Oficina Asesora de Planeación y al Comité Institucional Coordinador de Control Interno, incluyendo el tratamiento dado.
14. El proceso de gestión de riesgo debe incluir la implementación de mecanismos de monitoreo y revisión periódica que permitan mantener, en todos los niveles, una autoevaluación y autogestión constante de los riesgos que aporten a la toma decisiones.
15. Es una responsabilidad del proceso de Gestión de Mejora promover y monitorear la aplicación sistemática de la guía de administración de riesgos; evaluar que las acciones de tratamiento establecidas procuren el mejor uso de los recursos, atiendan las necesidades de la FUGA, den cumplimiento a las disposiciones legales y aseguren el logro de los objetivos de la plataforma estratégica.
16. El proceso de Gestión del Ser debe asegurar la inclusión de mecanismos que permitan fortalecer el conocimiento y las aptitudes necesarias en toda la FUGA para lograr una adecuada evaluación y valoración que contemple los diferentes conceptos y tipologías de riesgo.

El paso a paso de la administración de riesgos que aplicará la Fundación Gilberto Alzate Avendaño se encuentra en el documento *GEM-GU-02 Guía de administración del riesgo*, el cual hace parte de la presente política.

Control de versiones:



| Fecha | Versión | Razón del cambio | Responsable Equipo SIG |
|-------------|---------|--|--|
| 23//08/2018 | 1 | Versión inicial, aprobada en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Sonia Córdoba Alvarado – Jefe Oficina Asesora Planeación |

| | | |
|--|--|---|
| Elaboró: Zonia Palencia / Contratistas Apoyo Planeación | Revisó: Sonia Córdoba Alvarado Jefe Oficina Asesora de Planeación | Aprobó: Aprobó: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 23ago2018 |
|--|--|---|