



POLÍTICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LA ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO

La Política de Administración del Riesgo es la declaración general que representa la posición de la administración de la ESE Centro De Salud De Polonuevo, en el compromiso de implementar una adecuada gestión del riesgo fijando los lineamientos con relación a la calificación de éstos, la forma de Administrarlos y la Protección de los Recursos, estableciéndose guías de acción para que todos los funcionarios y contratistas las apliquen en los procesos.

OBJETIVO

La política de administración del riesgo de la ESE Centro De Salud De Polonuevo tiene como objetivo orientar la toma de decisiones para minimizar o eliminar efectos adversos que pudieran interferir en el cumplimiento de los fines que le fueron encomendados en la Constitución y en la Ley.

1. ALCANCE

La Política de administración del riesgo, es aplicable por todos los procesos de la ESE Centro De Salud De Polonuevo, de acuerdo a las responsabilidades establecidas en el presente documento; por lo tanto, debe ser conocida y cumplida por todos los funcionarios que apoyan la gestión de la entidad. Así mismo, será la metodología adoptada para la identificación, análisis y evaluación de los riesgos de gestión y de corrupción de la ESE Centro De Salud De Polonuevo.

2. RESPONSABLE

LINEA DE DEFENSA	PARTE INTERESADA	FUNCIONES
LINEA ESTRATEGICA	Alta Dirección	<ul style="list-style-type: none">· Establecer y aprobar la política de administración del riesgo
	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	<ul style="list-style-type: none">· Definir y hacer seguimiento a los niveles de aceptación del riesgo.· Analizar los cambios en el entorno (contexto interno y externo) que puedan tener un impacto significativo en la operación de la entidad y que puedan generar cambios en la estructura de riesgos y controles.· Realizar seguimiento y análisis periódico a los riesgos institucionales.· Informar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño sobre los ajustes que se deban hacer frente a la administración del riesgo.· Evaluar el estado del sistema de control interno y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del mismo.



<p>PRIMERA LINEA</p>	<p>Líderes de procesos</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Identificar y valorar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. · Definir y diseñar los controles a los riesgos. · Identificar y controlar los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones y el cumplimiento de sus objetivos. · Con base a la política, elaborar mapa de riesgos de proceso y actualizar cuando sea requerido. · Implementar procesos para identificar, disuadir y detectar fraudes; y revisar la exposición de la entidad al fraude con el auditor interno de la entidad. · Mantener controles internos efectivos para ejecutar procedimientos de riesgo y control en el día a día. · Efectuar seguimiento a los riesgos y controles de su proceso.
<p>SEGUNDA LINEA</p>	<p>Planeación</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Apoyar a la alta dirección y los líderes de procesos para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. · Informar sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evaluar si la valoración del riesgo es la apropiada. · Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude · Consolidar el mapa de riesgos institucional · Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo · Seguir los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar. · Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.
	<p>Supervisores e Interventores de contratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Realizar seguimiento a los riesgos de los contratos e informar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño las alertas respectivas.
<p>TERCERA LINEA</p>	<p>Oficina de Control Interno</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Evaluar el diseño y efectividad de los controles y proveer información a la Alta Dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos. · Asesorar en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa · Comunicar al Comité de Coordinación de control interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorias.





	<ul style="list-style-type: none">· Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad.· Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas.· Verificar que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen como se pretende para controlar los riesgos.· Suministrar recomendaciones para mejorar la eficacia y eficiencia de los controles.
--	---

3. TERMINOS Y DEFINICIONES

GESTIÓN DEL RIESGO: Proceso efectuado por la Alta Dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos.

CAUSA: Todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.

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.

CONTROL: Medida que modifica al riesgo (procesos, políticas, dispositivos, prácticas u otras acciones).

IMPACTO: Consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo

MAPA DE RIESGOS: Documento con la información resultante de la gestión del riesgo.

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: Declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la administración del riesgo.

PROBABILIDAD: Posibilidad de ocurrencia del riesgo, ésta puede ser medida con criterios de frecuencia o factibilidad.

RIESGO: Efecto de la incertidumbre en un resultado esperado.

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.

RIESGO DE GESTIÓN: Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos.





RIESGO INHERENTE: Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

RIESGO RESIDUAL: Nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento del riesgo.

TOLERANCIA AL RIESGO: Son los niveles aceptables de desviación relativa a la consecución de objetivos. Para el riesgo de corrupción la tolerancia es inaceptable.

4. CONTENIDO

4.1 Lineamientos Generales

La ESE Centro de Salud de Polonuevo, acoge la metodología establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades públicas (Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital) – Versión 4, definiendo la gestión del riesgo de la entidad a través de los siguientes pasos:

- a) Política de Administración de Riesgos
- b) Identificación de Riesgos
- c) Valoración de Riesgos
- d) Evaluación del Riesgo

4.2 Lineamientos Específicos

a) Paso 1: Política de Administración de Riesgos

La Política de Administración de Riesgos hace referencia al propósito de la Alta Dirección de gestionar el riesgo. Así, tomando como base el plan estratégico y los objetivos institucionales, La ESE Centro de Salud de Polonuevo, define su política de administración del riesgo como mecanismo para identificar, analizar, evaluar, monitorear y revisar los riesgos que pudieran afectar el logro de sus objetivos institucionales.

De acuerdo a lo anterior, la Alta Dirección definió la Política de Administración del Riesgo así:

“La Alta Dirección La ESE Centro de Salud de Polonuevo, en desarrollo del compromiso institucional que le asiste y con el propósito de estimular la cultura del autocontrol y mejora continua, promoverá la identificación de riesgos, su valoración y seguimiento en aras de que se adopten los controles que resulten más apropiados para minimizar la ocurrencia y/o impacto de situaciones o actos de corrupción que puedan afectar el logro de los objetivos de la entidad, para lo cual se propiciarán los espacios y recursos que financieramente resulten procedentes ”

b) Paso 2: Identificación de Riesgos



En esta etapa se deben establecer las fuentes o factores de riesgo, los eventos o riesgos, sus causas y sus consecuencias. Para ello, se desarrollan dos elementos:

Establecimiento del Contexto: El contexto estratégico es la base para la identificación del riesgo, dado que su análisis contribuirá establecer las causas del riesgo. Para ello, se requiere la definición de las cuestiones externas e internas que pueden generar eventos que originan oportunidades o afectan negativamente el cumplimiento de la misión y objetivos de la ESE Centro De Salud De Polonuevo; así mismo, se deben definir aquellas cuestiones de los procesos que pueden generar mayor vulnerabilidad frente a los riesgos por procesos y de corrupción.

Para la identificación de estos factores se debe tener en cuenta:

- ➔ **Contexto Externo:** Las características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad considerando factores políticos, económicos, sociales y culturales, tecnológicos, ambientales y legales (PESTAL).
- ➔ **Contexto Interno:** Las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos considerando, entre otros, la estructura organizacional, funciones y responsabilidades, políticas, objetivos y estrategias implementadas, recursos y conocimientos con que se cuenta, relaciones con las partes involucradas, cultura organizacional.
- ➔ **Contexto del Proceso:** Las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones. En cada proceso se hace necesario considerar su objetivo, su alcance, su interrelación con otros procesos, sus procedimientos asociados y sus responsables.

Identificación del Riesgo: La identificación del riesgo se realiza determinando las causas, con base en los factores internos, externos y del proceso (contexto estratégico) analizados para la entidad, y que pueden afectar el logro de los objetivos. Además, se presenta la clasificación de cada uno de estos y finalmente se definen los posibles efectos (consecuencias).

De esta manera, la identificación del riesgo, asociada a aquellos eventos o situaciones que pueden entorpecer el normal desarrollo de los objetivos del proceso o los estratégicos, debe dar respuesta a las siguientes preguntas claves:

¿QUÉ PUEDE SUCEDER? Identificar la afectación del cumplimiento del objetivo estratégico o del proceso según sea el caso.

¿CÓMO PUEDE SUCEDER? Establecer las causas a partir de los factores determinados en el contexto.

¿CUÁNDO PUEDE SUCEDER? Determinar de acuerdo con el desarrollo del proceso.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TENDRÍA SU MATERIALIZACIÓN? Determinar los posibles efectos por la materialización del riesgo.



Los riesgos se identifican por procesos; para ello, se deben tener en cuenta las diferentes actividades establecidas en la caracterización. Es importante centrarse en los riesgos más significativos para la entidad relacionados con los objetivos de los procesos y los objetivos institucionales.

Entre las clases de riesgos que pueden presentarse están:

- **Riesgos Estratégicos:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los objetivos estratégicos de la organización pública y por tanto impactan toda la entidad.
- **Riesgos Gerenciales:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los procesos gerenciales y/o la alta dirección.
- **Riesgos Operativos:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los procesos misionales de la entidad.
- **Riesgos Financieros:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los estados financieros y todas aquellas áreas involucradas con el proceso financiero como presupuesto, tesorería, contabilidad, cartera, central de cuentas, costos, etc.
- **Riesgos Tecnológicos:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la totalidad o parte de la infraestructura tecnológica (hardware, software, redes, etc.) de una entidad.
- **Riesgos de Cumplimiento:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la situación jurídica o contractual de la organización debido a su incumplimiento o desacato a la normatividad legal y las obligaciones contractuales.
- **Riesgos de Imagen:** Posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la imagen, buen nombre o reputación de la organización ante sus clientes y partes interesadas.
- **Riesgos de Corrupción:** Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

c) Paso 3: Valoración de Riesgos

En esta etapa se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (Riesgo Inherente). Se desarrolla a través de 2 elementos:

-  **Análisis de Riesgos:** El análisis de riesgos se realiza a través de la matriz de probabilidad e impacto, con el fin de determinar el nivel de riesgo inherente.

La probabilidad, entendida como la posibilidad de ocurrencia del riesgo, puede ser medida con criterios de frecuencia, si se ha materializado (por ejemplo, número de veces en un tiempo determinado), o de factibilidad teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque este no se haya materializado.





De acuerdo a lo anterior, bajo el criterio de probabilidad, el riesgo se debe medir a partir de las siguientes especificaciones:

NIVEL	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	FACTIBILIDAD
5	Casi seguro	Más de 1 vez al año	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias. Es muy seguro que se presente
4	Probable	Al menos 1 vez en el último año	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias
3	Posible	Al menos 1 vez en los últimos 2 años	El evento podrá ocurrir en algún momento
2	Improbable	Al menos 1 vez en los últimos 5 años	El evento puede ocurrir en algún momento
1	Rara	No se ha presentado en los últimos 5 años	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales)

Por impacto se entienden las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo. Bajo este criterio, el riesgo (no aplica para corrupción) se debe medir a partir de las siguientes especificaciones:

NIVEL	DESCRIPCIÓN	IMPACTO CUANTITATIVO	IMPACTO CUALITATIVO
5	Catastrófico	<ul style="list-style-type: none">- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 50\%$- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 50\%$.- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 50\%$- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 50\%$ del presupuesto general de la entidad.	<ul style="list-style-type: none">- Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de cinco (5) días.- Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador.- Pérdida de información crítica para la entidad que no se puede recuperar.- Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal.- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados.
4	Mayor	<ul style="list-style-type: none">- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 20\%$- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 20\%$.- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 20\%$- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 20\%$ del presupuesto general de la entidad.	<ul style="list-style-type: none">- Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de dos (2) días.- Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta.- Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador.- Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno.- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.
3	Moderado	<ul style="list-style-type: none">- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 5\%$- Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 10\%$.- Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 5\%$- Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las	<ul style="list-style-type: none">- Interrupción de las operaciones de la Entidad por un (1) día.- Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad.- Inoportunidad en la información ocasionando retrasos en la atención a los usuarios.- Reproceso de actividades y aumento de carga operativa.



NIVEL	DESCRIPCIÓN	IMPACTO CUANTITATIVO	IMPACTO CUALITATIVO
		cuales afectan en un valor $\geq 5\%$ del presupuesto general de la entidad.	- Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. - Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.
2	Menor	- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 1\%$ - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 5\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 1\%$ - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 1\%$ del presupuesto general de la entidad.	- Interrupción de las operaciones de la Entidad por algunas horas. - Reclamaciones o quejas de los usuarios que implican investigaciones internas disciplinarias. - Imagen institucional afectada localmente por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.
1	Insignificante	- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 0,5\%$ - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 1\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 0,5\%$ - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 0,5\%$ del presupuesto general de la entidad.	- No hay interrupción de las operaciones de la entidad. - No se generan sanciones económicas o administrativas. - No se afecta la imagen institucional de forma significativa.

Por su parte, el impacto que puede causar el hecho de corrupción al cumplimiento de los fines de la entidad se mide mediante la siguiente tabla:

No.	Pregunta: Si el riesgo de corrupción se materializa podría...	RESPUESTA	
		SI	NO
1	¿Afectar al grupo de funcionarios del proceso?		
2	¿Afectar el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?		
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 o servicios o los recursos públicos?		
9	¿Generar pérdida de información de la entidad?		
10	¿Generar intervención de los órganos de control, de la Fiscalía, 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?		

RESPUESTAS POSITIVAS	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
12 – 19	Catastrófico	20
6 – 11	Mayor	10
1 – 5	Moderado	5

Para estimar el nivel de riesgo inicial (no aplica para corrupción) los valores determinados para la probabilidad y el impacto o consecuencias se cruzan en la siguiente matriz de riesgo, con el fin de determinar la zona de riesgo en la cual se ubica el riesgo identificado.

Probabilidad de ocurrencia ↑	5 Casi seguro	ALTA	ALTA	EXTREMA	EXTREMA	EXTREMA
	4 Probable	MODERADA	ALTA	ALTA	EXTREMA	EXTREMA
	3 Posible	BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA	EXTREMA
	2 Improbable	BAJA	BAJA	MODERADA	ALTA	EXTREMA
	1 Rara vez	BAJA	BAJA	MODERADA	ALTA	ALTA
			1 Insignificante	2 Menor	3 Moderado	4 Mayor
		→ Impacto				

Los resultados de la calificación del riesgo de corrupción se muestran en el cuadro a continuación:

Probabilidad de ocurrencia ↑	5 Casi seguro	MODERADA	ALTA	EXTREMA
	4 Probable	MODERADA	ALTA	EXTREMA
	3 Posible	MODERADA	ALTA	EXTREMA
	2 Improbable	BAJA	MODERADA	ALTA
	1 Rara vez	BAJA	BAJA	MODERADA
			5 Moderado	10 Mayor
		→ Impacto		

Este primer análisis de riesgos se denomina Riesgo Inherente y se define como aquél al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones para modificar su probabilidad o impacto.

El resultado de la matriz de riesgo se ubica en una de las cuatro (4) zonas de riesgo que a continuación se describen:

- ➔ Zona de riesgo baja: Los riesgos se encuentran en un nivel que puede eliminarse o reducirse fácilmente con los controles establecidos en la entidad.
- ➔ Zona de riesgo moderada: Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la zona de riesgo baja o eliminarlo.
- ➔ Zona de riesgo alta: Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la zona de riesgo moderada, baja o eliminarlo.



- **Zona de riesgo extrema:** Requieren de un tratamiento prioritario. Se deben implementar los controles orientados a reducir la posibilidad de ocurrencia del riesgo o disminuir el impacto de sus efectos y tomar las medidas de protección.
- ✓ **Evaluación de Riesgos:** La evaluación de riesgos busca confrontar los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgo final (Riesgo Residual).

Al momento de definir las actividades de control, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir, que estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice; y que estos se ejecuten, por parte de los responsables, como fueron diseñados.

De acuerdo a lo anterior, las causas se deben trabajar de manera separada y para cada causa debe existir un control. Así mismo, si un control ayuda a mitigar varias causas, se repite el control asociado de manera independiente a cada causa específica.

Para realizar la valoración de los controles, se analiza y evalúa su diseño de acuerdo con las seis (6) variables establecidas en el cuadro a continuación:

de Criterio de evaluación	Aspecto a evaluar en el diseño del control	Opciones de respuesta	Peso de la evaluación
Responsable	¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	15
		No asignado	0
	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	15
		Inadecuado	0
Periodicidad	¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?	Oportuna	15
		Inoportuna	0
Propósito	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo?	Prevenir	15
		Detectar	10
		No es un control	0
Cómo se realiza la actividad de control	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	Confiable	15
		No confiable	0
Qué pasa con las observaciones o desviaciones	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	Se investigan y resuelven oportunamente	15
		No se investigan y resuelven oportunamente	0
Evidencia de la ejecución del control	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control, que permita a cualquier tercero con la evidencia, llegar a la misma conclusión?	Completa	10
		Incompleta	5
		No existe	0

Las calificaciones planteadas en cada aspecto deben ser usadas tal como están expresadas; aplicando el valor asignado a cada opción de respuesta.

El resultado de cada variable de diseño, a excepción de la evidencia, va a afectar la calificación del diseño del control, ya que deben cumplirse todas las variables, para que un control se evalúe como bien diseñado.

Rango de calificación del diseño	Resultado – peso en la evaluación del diseño del control
Fuerte	Entre 96 y 100
Moderado	Entre 86 y 95
Débil	Entre 0 y 85

Si el resultado de las calificaciones del control o el promedio en el diseño de los controles, está por debajo de 96%, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados.

Para evaluar la ejecución del control, el responsable de cada proceso debe confirmar que el riesgo se ejecuta de manera consistente, de tal forma que pueda mitigar el riesgo; posteriormente, esto se confirma con las actividades de evaluación realizadas por auditoría interna o control interno.

Rango de calificación de la ejecución	Resultado – peso en la evaluación de la ejecución del control
Fuerte	El control se ejecuta de manera consistente 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

De esta manera, la solidez individual de cada control dependerá de la evaluación del diseño y ejecución de los controles; su calificación, según lo establece la matriz a continuación, será la menor de ellas, puesto que ambas variables son importantes y significativas en el tratamiento de los riesgos y sus causas.

Evaluación del diseño	Fuerte	DÉBIL 0	MODERADO 50	FUERTE 100
	Moderado	DÉBIL 0	MODERADO 50	MODERADO 50
	Débil	DÉBIL 0	DÉBIL 0	DÉBIL 0
		Débil	Moderado	Fuerte
		Evaluación de la ejecución		

Dado que la calificación de riesgos inherentes y residuales se realiza al riesgo y no a cada causa, hay que consolidar el conjunto de los controles asociados a las causas, para evaluar si estos de manera individual y en conjunto si ayudan al tratamiento de los riesgos. Para ello, se calcula la solidez del conjunto de controles a partir del promedio aritmético simple de los controles por cada riesgo y la calificación se determinará según la tabla a continuación.



Fuerte	Promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos es igual a 100
Moderado	Promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos está entre 50 y 99
Débil	Promedio de la solidez individual de cada control al sumarlos y ponderarlos es menor a 50

La valoración después de los controles permite calcular el desplazamiento de un riesgo inherente en su probabilidad o impacto, lo cual se denomina Riesgo Residual; definido como aquel que permanece después que la dirección desarrolle sus respuestas a los riesgos.

El cálculo del riesgo residual se realizará de acuerdo con la siguiente tabla:

Solidez del conjunto de los controles	Controles ayudan a disminuir probabilidad	Controles ayudan a disminuir impacto	No. columnas que desplaza en eje de probabilidad	No. columnas que desplaza en eje de impacto
Fuerte	Directamente	Directamente	2	2
Fuerte	Directamente	Indirectamente	2	1
Fuerte	Directamente	No disminuye	2	0
Fuerte	No disminuye	Directamente	0	2
Moderado	Directamente	Directamente	1	1
Moderado	Directamente	Indirectamente	1	0
Moderado	Directamente	No disminuye	1	0
Moderado	No disminuye	Directamente	0	1

Si la solidez del conjunto de los controles es débil, este no disminuirá ningún cuadrante de probabilidad o impacto asociado al riesgo. Además, cuando se trate de riesgos de corrupción únicamente hay disminución de probabilidad; para el impacto no opera el desplazamiento.

Como producto final se elabora el Mapa de Riesgos, el cual es una representación final de la probabilidad e impacto de los riesgos identificados para cada uno de los procesos, los cuales pueden afectar el logro de sus objetivos.

Los riesgos residuales de nivel Alto, Extremo y de Corrupción son consolidados en el Mapa de Riesgos Institucional. Este contiene, a nivel estratégico, los mayores riesgos a los cuales está expuesta la entidad, permitiendo conocer las políticas inmediatas de respuesta ante ellos.

4 RESULTADOS ESPERADOS DE LA POLITICA

LA ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO, llevara a cabo la implementación de la Política de Administración del Riesgo,

5 SEGUIMIENTO MONITOREO Y EVALUACIÓN:

LA ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO, hará seguimiento y monitoreo con el fin de asegurar que las acciones establecidas en los mapas de riesgo se están llevando a cabo y evaluar la eficacia en su implementación, adelantando





revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden influir en la aplicación de acciones preventivas.

El monitoreo estará a cargo de los responsables de los procesos y la oficina de control interno. Los responsables de los procesos serán los encargados de realizar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso.

Por su parte, la oficina de control interno realizará seguimiento a los riesgos que a nivel institucional hayan sido consolidados. Durante la ejecución de las auditorías independientes dicha oficina debe analizar el diseño e idoneidad de los controles, determinando si son o no adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de los procesos auditados.

En cuanto a los riesgos asociados a posibles actos de corrupción, la periodicidad del seguimiento debe cumplir las fechas establecidas en la Ley 1474 de 2011.

La frecuencia de medición para la gestión de riesgos será trimestral, de manera que el seguimiento realizado sea la base para la toma de decisiones, y que se logren introducir correctivos en el momento adecuado.

Si dentro del seguimiento realizado, bien sea por parte de la Oficina de Control Interno o por los líderes de los procesos, se establece que se ha materializado uno o más riesgos, las acciones requeridas son las siguientes:

Tipo de riesgo	Oficina de Control Interno	Líder de proceso
Riesgo de corrupción	<ol style="list-style-type: none">1. Convocar al Comité de Coordinación de Control Interno e informar sobre los hechos detectados, desde donde se tomarán las decisiones para iniciar la investigación de los hechos.2. Dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), realizar la denuncia ante el ente de control respectivo.3. Facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos y sus controles asociados.4. Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos.	<ol style="list-style-type: none">1. Informar a la Alta Dirección sobre el hecho encontrado.2. De considerarlo necesario, realizar la denuncia ante el ente de control respectivo3. Iniciar las acciones correctivas necesarias.4. Realizar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora.5. Análisis y actualización del mapa de riesgos.
Riesgo de gestión (Zona Extrema, Alta y Moderada)	<ol style="list-style-type: none">1. Informar al líder del proceso sobre el hecho encontrado.2. Orientar al líder del proceso para que realice la revisión, análisis y acciones correspondientes para resolver el hecho.3. Verificar que se tomaron las acciones y que se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.4. Convocar al Comité de Coordinación de Control Interno e informar sobre la actualización realizada.	<ol style="list-style-type: none">1. Tomar las acciones correctivas necesarias, dependiendo del riesgo materializado.2. Iniciar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora.3. Analizar y actualizar el mapa de riesgos.4. Informar a la Alta Dirección sobre el hallazgo y las acciones tomadas.



Tipo de riesgo	Oficina de Control Interno	Líder de proceso
Riesgo de gestión (Zona Baja)	1. Informar al líder del proceso sobre el hecho. 2. Orientar técnicamente sobre las acciones determinadas en la política de riesgos institucional.	Aplicar las orientaciones de la política de riesgos institucional.

Así mismo, el seguimiento realizado permitirá considerar al final de cada vigencia si los mapas de riesgos deben ser actualizados o si se mantienen las mismas condiciones en cuanto a la identificación, análisis y valoración de los riesgos. Para ello, se deberán analizar los siguientes factores:

- ➔ Riesgos materializados relacionados con posibles actos de corrupción.
- ➔ Riesgos de gestión materializados en cualquiera de los procesos.
- ➔ Observaciones o hallazgos por parte de la oficina de control interno o por algún organismo de control, respecto a la idoneidad y efectividad de los controles.
- ➔ Cambios importantes en el entorno que puedan generar nuevos riesgos.

La presente Política se firma a los 30 días del mes de mayo de 2024

Cordialmente,



LEDYS CERYANTES GARCIA

Gerente

E.S.E Centro De Salud De Polonuevo

