

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

VP-002-2026



GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO	Código: GS-0-P-006
	Versión: 012
	Fecha: 2025-06-10
	Clasificación: 1. Restringido

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DEFINICIONES
5. CONSIDERACIONES GENERALES
6. POLÍTICA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO
7. METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO
 - 7.1. ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO
 - 7.2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
 - 7.3. VALORACIÓN DE RIESGOS
 - 7.4. COMUNICACIÓN Y CONSULTA
8. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS
9. CONTENIDO
 - 9.1. IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN
 - 9.2. MONITOREO Y SEGUIMIENTO
 - 9.3. REPORTE MATERIALIZACIÓN
10. DOCUMENTOS RELACIONADOS
11. ANEXOS

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos y pautas para la gestión del riesgo por parte de los diferentes procesos/dependencias, acorde con la estructura del Sistema Integrado de Gestión Institucional, SIGI, contribuyendo al logro de los objetivos de la Entidad.

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

2. ALCANCE

Este documento aplica para la gestión integral del riesgo, en todos los procesos / dependencias acordes con la estructura del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

3. RESPONSABILIDADES

El Jefe de la Oficina de Planeación y los servidores públicos que designe para la administración de riesgos, así como los responsables de la implementación de los modelos y normas técnicas de gestión adoptados por la Entidad, tal como se especifica en el Manual del Sistema Integrado de Gestión Institucional, son los responsables de velar por el cumplimiento de lo previsto en materia de gestión integral del riesgo.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL GS-0-M-001 (015)

Para el efecto, se deben coordinar las diferentes actividades con los servidores públicos responsables de los procesos/dependencias de la Entidad e informar a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, los resultados del monitoreo y seguimiento de la gestión adelantada.

4. DEFINICIONES

1. **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 del Órgano de Gobierno. El apetito de riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la Entidad debe o desea gestionar. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
2. **Capacidad de riesgo:** Es el máximo valor del nivel de riesgo que una Entidad puede soportar y a partir del cual se considera por de la Alta Dirección y del Órgano de Gobierno que no sería posible el logro de los objetivos de la Entidad. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
3. **Consecuencia:** Los efectos o situaciones resultantes de la materialización del riesgo que impactan en el proceso, la Entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
4. **Control:** Media que permite reducir o mitigar un riesgo. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
5. **Establecimiento del contexto:** Definición de los parámetros internos y externos que se han de tomar en consideración cuando se gestiona el riesgo, y establecimiento del alcance y los criterios del riesgo para la política para la gestión del riesgo (GTC 137).

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

6. **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 traería sobre la capacidad institucional de alcanzar los objetivos. En general la fórmula del nivel del Riesgo puede ser Probabilidad * Impacto, sin embargo, pueden relacionarse las variables través de otras maneras diferentes a la multiplicación, por ejemplo, a través de una matriz de Probabilidad – Impacto. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
7. **Impacto:** Las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
8. **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. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
9. **Riesgo:** Efecto que causa sobre los objetivos de las Entidades, debido a eventos potenciales. Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)
10. **Tolerancia del 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. (Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas)

5. CONSIDERACIONES GENERALES

La administración basada en riesgos es esencial para lograr un sistema de gestión eficaz. La Entidad planifica e implementa acciones para abordar los riesgos y las oportunidades. Las oportunidades que surgen como consecuencia de situaciones favorables para lograr un resultado previsto, son gestionadas a través del proceso de Direccionamiento Estratégico donde se identifican, dado el contexto interno y externo.

Teniendo en cuenta que la Entidad debe diseñar y aplicar métodos y procedimientos, que permitan identificar y evaluar aquellos eventos tanto internos como externos que pueden impedir el normal desarrollo de las actividades, en este documento se establecen los principios básicos y el marco general de actuación para el control y la gestión de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Dado que la gestión del riesgo busca proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos, las diferentes

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

actividades están articuladas con la estructura del SIGI, la cual se presenta en el manual:

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL GS-0-M-001 (015)

En relación con los riesgos de contratación, se deben tener en cuenta los lineamientos señalados por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, así como lo señalado en el documento:

CONTRATACIÓN AL-C-M-001 (016)

De manera particular, los riesgos para la defensa jurídica son identificados y tratados en el marco de los estudios, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de la Entidad a cargo del Comité de Defensa Judicial y Conciliación, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en el documento:

DEFENSA Y APOYO JURÍDICO GJ-0-M-001 (002)

Para la adecuada gestión integral de riesgos, a continuación, se presentan los roles, responsabilidades y autoridades correspondientes.

ANEXO 1. MATRIZ DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDAD EN MATERIA DE GESTIÓN DEL RIESGO

6. POLÍTICA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

La política para la gestión integral del riesgo, es revisada y aprobada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

El Departamento Administrativo Dirección Nacional de Inteligencia, DNI, se compromete a valorar, tratar, monitorear y comunicar los riesgos asociados con los procesos y emprende acciones de control sobre los eventos que puedan afectar la gestión, el logro de los objetivos institucionales, y los posibles hechos generadores de corrupción.

Para el efecto, se determina el nivel de riesgo igual a 25, teniendo en cuenta los valores de probabilidad e impacto detallados en el documento:

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO GS-0-I-001 (015)

De acuerdo con lo anterior, se determinan los siguientes valores a considerar en el análisis de los riesgos:

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

CAPACIDAD DE RIESGO: **Máximo valor** del nivel de riesgo que la Entidad puede soportar y a partir del cual la Alta dirección considera que no sería posible el logro de los objetivos de la Entidad.

25

TOLERANCIA DE RIESGO: Valor de la **máxima desviación admisible** del nivel de riesgo con respecto al valor del apetito de riesgo determinado por la Entidad.

15

APETITO DE RIESGO: Nivel de riesgo que la Entidad **puede aceptar** en relación con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta dirección.

5

Imagen 1. Política gestión integral del riesgo

7. METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

La gestión integral del riesgo se realiza cubriendo las etapas descritas a continuación, la información resultado de la identificación, análisis, evaluación, tratamiento y monitoreo de los riesgos, es registrada en la herramienta de apoyo al SIGI:

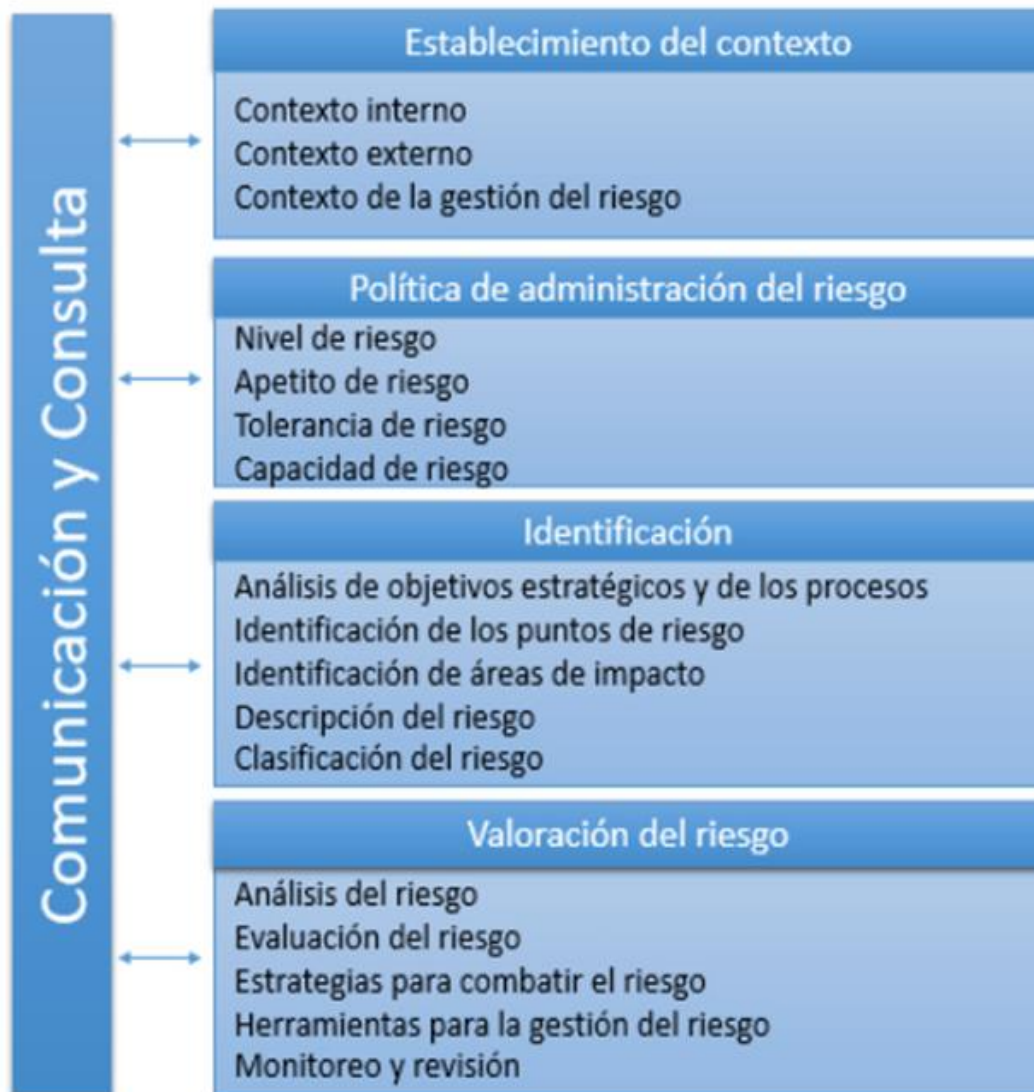


Imagen 2. Gestión integral del riesgo

7.1. ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO

Los objetivos institucionales y su desdoblamiento en los objetivos de procesos son la base para llevar a cabo la identificación de los riesgos. En esta etapa, la Oficina de Planeación revisa, el ámbito de aplicación en el que se esté desarrollando la gestión del riesgo y los criterios frente a los cuales se evalúa la importancia del riesgo, los cambios en el Direccionamiento Estratégico o en el entorno y como éstos pueden generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados, para ello se

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

deben tener en cuenta las normas, leyes, políticas y los demás requisitos aplicables a los cuales se debe dar respuesta, acorde con lo previsto en el instructivo:

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO GS-0-I-001 (015)

La Oficina de Planeación presenta los resultados del análisis del contexto al Director General y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, con el fin de evaluar las recomendaciones y determinar las acciones a seguir.

De requerirse modificaciones a los criterios para la evaluación, los riesgos o controles identificados, se valoran nuevamente los riesgos, estableciendo el plan de trabajo para adelantar las acciones correspondientes.

El análisis de contexto para la gestión de riesgos adelantado por la Oficina de Planeación, se presenta a los responsables de la implementación de los modelos y normas técnicas de gestión adoptados por la Entidad, y a los servidores públicos responsables de los procesos / dependencias como insumo para el desarrollo e implementación de sus procesos de control y gestión de riesgos.

7.2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Esta etapa tiene como objetivo identificar los riesgos que estén o no bajo el control de la Entidad, teniendo en cuenta el contexto estratégico en el que opera la Entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance, y el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos. Adelantando las etapas y consultado los documentos de referencia, como se indican a continuación:

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

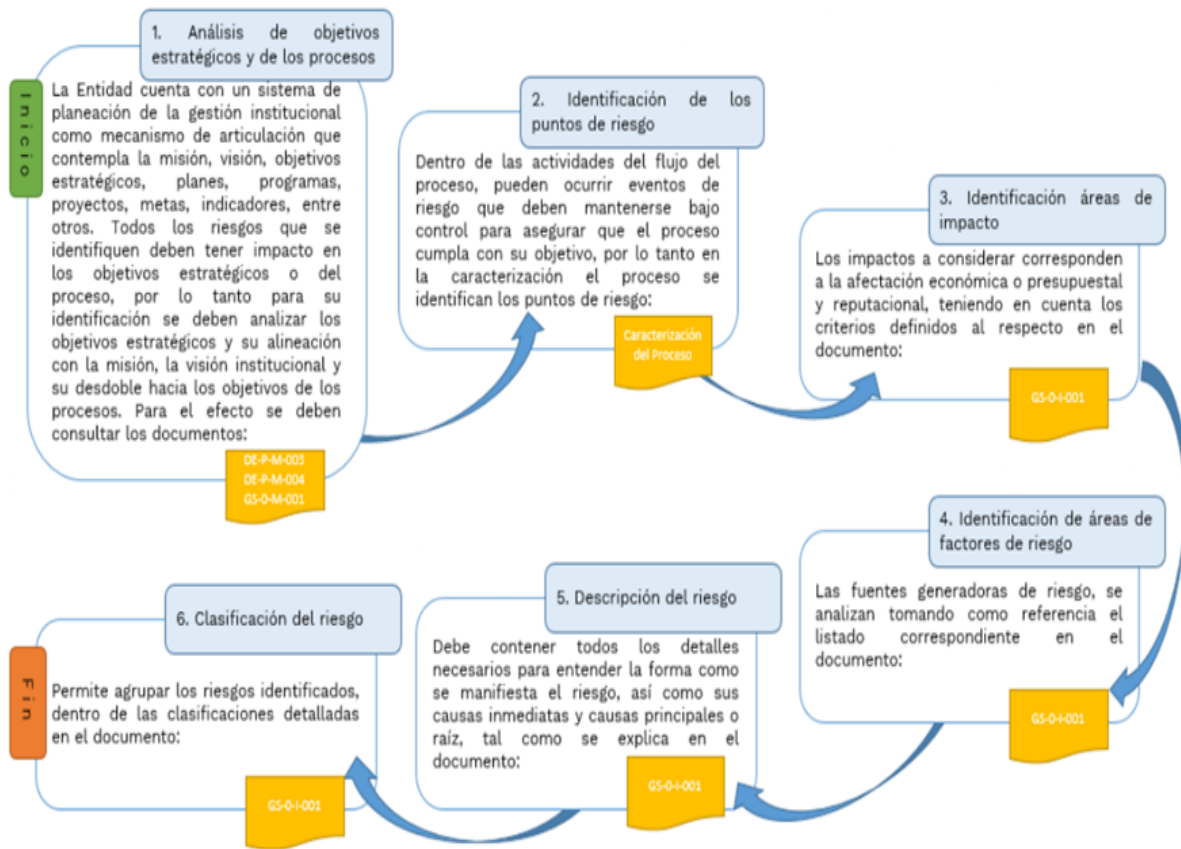


Imagen 3. Etapas para la identificación de riesgos

SISTEMA DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DE-P-M-003 (005)

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2019 - 2022 SERVICIOS AL PAÍS CON INTELIGENCIA ESTRATÉGICA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL GS-0-M-001 (015)

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO GS-0-I-001 (015)

7.3. VALORACIÓN DE RIESGOS

La valoración del riesgo tiene como propósito suministrar información y análisis con base en evidencias para tomar decisiones informadas sobre la manera de tratar los riesgos particulares y de seleccionar entre diversas opciones.

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

El proceso para valoración del riesgo se desarrolla a través de las etapas que se detallan a continuación:

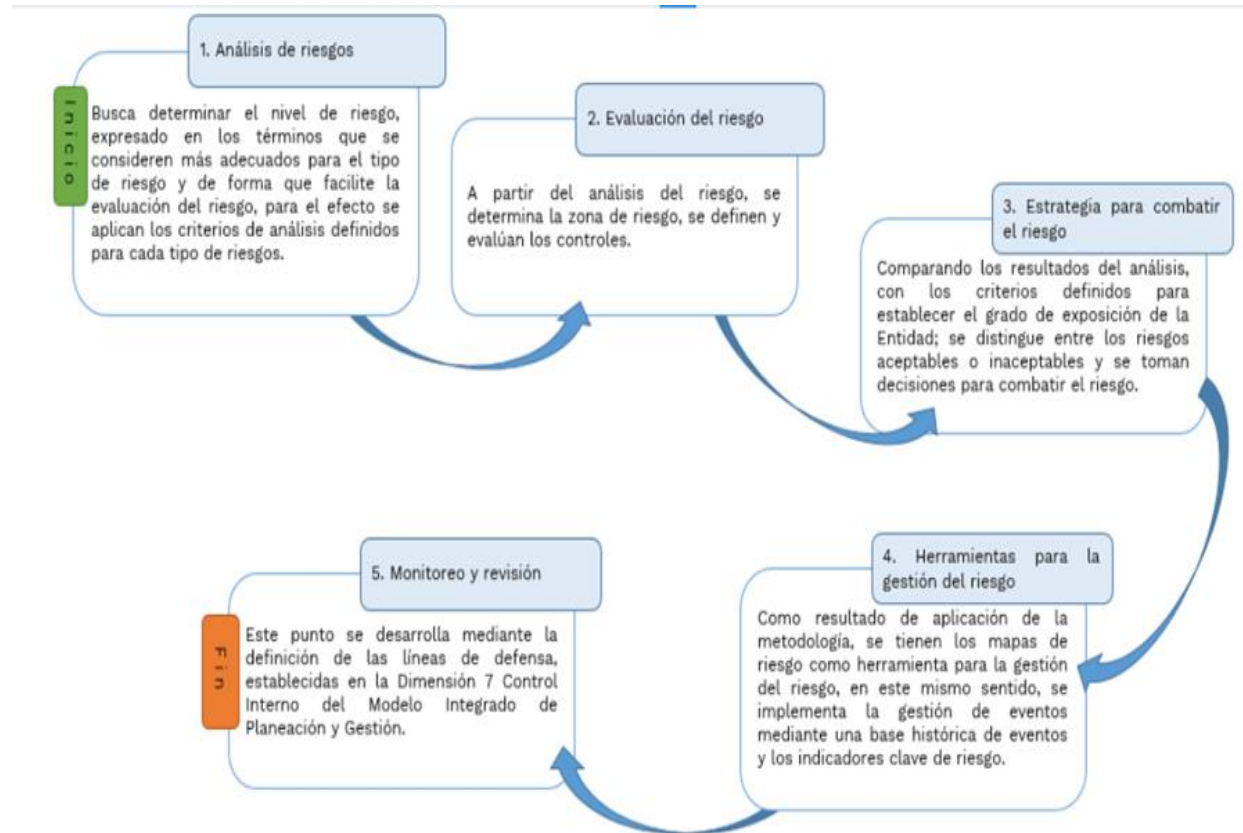


Imagen 4. Etapas para la valoración de riesgos

Los criterios para adelantar el análisis que determina el nivel de riesgo a partir del cual se adelanta la evaluación para definir las estrategias que permiten combatir el riesgo, así como las herramientas para la gestión del riesgo, los lineamientos para el monitoreo y la revisión, se detallan para cada uno de los tipos de riesgo, en el documento:

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO GS-0-I-001 (015)

Dentro de la valoración del riesgo, al comparar los resultados del análisis, con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la Entidad; se distingue entre los riesgos aceptables o inaceptables y se toman decisiones para combatir el riesgo.

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

De permanecer el nivel de riesgo, con valores ubicados dentro de la zona extrema o alta, debe ser tratado mediante la implementación de planes de trabajo, para lo cual se utiliza el formato:

FICHA CRONOGRAMA DE TRABAJO DE-P-F-008 (006)

La Entidad cuenta con tres herramientas para la gestión del riesgo: mapas de riesgo, bases históricas de eventos/incidentes e indicadores clave de riesgo, cada una se detalla en el documento:

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO GS-0-I-001 (015)

De acuerdo con el registro de monitoreo generado en la herramienta de apoyo al SIGI, y los informes presentados por los responsables de la implementación de los modelos y normas técnicas de gestión adoptados por la Entidad, la Oficina de Planeación informará al Director General y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sobre los riesgos materializados, así como las acciones adelantadas.

El monitoreo y revisión de la gestión del riesgo está alineado con el esquema de líneas de defensa del Modelo Estándar de Control Interno que se aplica en la dimensión de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

El esquema de las líneas de defensa, asigna responsabilidades y se distribuye en diversos servidores de la Entidad así:

Línea Estratégica:

Está a cargo de la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, su rol principal corresponde a la definición del marco general para la gestión del riesgo, el control y la supervisión de su cumplimiento.

Primera Línea de Defensa:

Desarrolla e implementa procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora.

Conformada por los servidores públicos del nivel directivo, líderes de los procesos / dependencias y gestores de proyectos de la Entidad, su rol principal es diseñar, implementar y monitorear los controles y gestionar de manera directa el día a día los riesgos de la Entidad. Así mismo, orientar el desarrollo e implementación de políticas y procedimientos internos y asegurar que sean compatibles con las metas y objetivos de la Entidad y emprender acciones de mejoramiento para su logro.

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

Segunda Línea de Defensa

Asegura que los controles y los procesos de gestión de riesgos implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funcionen como se pretende.

Se encuentra a cargo de los servidores públicos que tienen responsabilidades directas en el monitoreo y evaluación de los controles y la gestión del riesgo: i) el Jefe de la Oficina de Planeación, ii) los Supervisores e interventores de contratos o proyectos, iii) el Comité Asesor de Contratación, iv) el Comité de Defensa Judicial y Conciliación, v) los Responsables de la implementación de los modelos y normas técnicas de gestión adoptados por la Entidad, definidos en el documento:

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL GS-0-M-001 (015)

Su rol principal es monitorear la gestión de riesgo y control ejecutada por la primera línea de defensa, complementando su trabajo.

Tercera Línea de Defensa

Proporciona información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno, a través de un enfoque basado en riesgos, incluida la operación de la primera y segunda línea de defensa.

Está a cargo de la Oficina de Control Interno su rol principal es proporcionar un aseguramiento basado en el más alto nivel de independencia y objetividad sobre la efectividad del Sistema de Control Interno, el alcance de este aseguramiento, a través de la auditoría interna cubre todos sus componentes.

La Oficina de Control Interno realiza seguimiento por lo menos una vez al año a los riesgos, a excepción de los riesgos de corrupción/fraude, cuyo seguimiento debe realizarse 3 veces al año.

La Oficina de Control Interno dentro de su función asesora, comunica y presenta, luego del seguimiento y evaluación de controles, los resultados y propuestas de mejoramiento y tratamiento, a las situaciones detectadas.

Con los resultados del seguimiento, el Jefe de la Oficina de Control Interno realiza el informe de seguimiento de los riesgos.

7.4. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

Con el fin de garantizar que los riesgos estén correctamente identificados y fomentar la administración del riesgo como una actividad inherente a la gestión del

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

proceso/dependencia, los resultados del establecimiento del contexto, se comunican a todos los procesos/dependencias.

Cada vez que un nuevo riesgo es aprobado, el servidor público responsable del proceso / dependencia, lo comunica a quienes se considere que puede afectar, con el fin de obtener retroalimentación y garantizar que aquellos responsables de la implementación de las acciones dentro de cada uno de los procesos/dependencias, entiendan las bases sobre las cuales se toman las decisiones y las razones por las cuales se requieren dichas acciones.

8. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS

Las actividades realizadas por los servidores públicos deben cumplir con las directrices emitidas por la Entidad, focalizando las acciones hacia el fortalecimiento de la protección, garantía, prevención y respeto al Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

El respeto, la promoción y la prevención de estos derechos están enmarcados por la Constitución Política y la Ley, para el efecto se debe tener en cuenta lo previsto en el documento:

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE DERECHOS HUMANOS FC-D-M-001 (005)

Así mismo, se debe cumplir con las directrices emitidas por la Entidad, entre otras, en materia de:

GESTIÓN DOCUMENTAL AL-D-M-001 (010)

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN SA-I-M-001 (010)

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

9. CONTENIDO

9.1. IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN

No.	PUNTO DE CONTROL	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
1	<input type="checkbox"/>	Establecer el contexto.	Elaborar el análisis de la situación actual, revisando el ámbito de aplicación y criterios para la valoración del riesgo.	Servidor público designado por el Jefe OPLAN como apoyo para la gestión del riesgo	FICHA INFORMES O ESTUDIOS DE-P-F-006 (003)
2	<input type="checkbox"/>	Informar al Director General y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Presentar los resultados del análisis del contexto al Director General y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, con el fin de evaluar las recomendaciones y determinar las acciones a seguir.	Jefe OPLAN	Correo electrónico o ACTA AL-D-F-003 (005)
3	<input type="checkbox"/>	Pregunta	¿Es necesario realizar ajustes a los riesgos? SI: Pasar a la actividad 4. NO: Pasar a la actividad 13.	Jefe OPLAN	N/A

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

4	<input type="checkbox"/>	Identificar el riesgo.	<p>Hallar, reconocer y registrar el riesgo con el propósito de identificar las situaciones que podrían afectar el logro de los objetivos institucionales.</p> <p>Las siguientes preguntas sirven de guía para ejecutar la actividad:</p> <p>¿Qué puede suceder? ¿Dónde y cuándo? ¿Cómo y por qué?</p>	<p>Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información.</p> <p>Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.</p>	Herramienta de apoyo al SIGI
---	--------------------------	------------------------	---	---	------------------------------

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

5	<input type="checkbox"/>	Analizar el riesgo.	Establecer el nivel de riesgo, expresado en los términos que se consideren más adecuados para el tipo de riesgo y de forma que facilite la evaluación del riesgo.	Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información. Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.	Herramienta de apoyo al SIGI
---	--------------------------	---------------------	---	--	------------------------------

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

6	<input type="checkbox"/>	Evaluar el riesgo.	De acuerdo con el nivel de riesgo establecido como resultado del análisis, se definen y evalúan los controles.	<p>Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información.</p> <p>Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.</p>	Herramienta de apoyo al SIGI
---	--------------------------	--------------------	--	---	------------------------------

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

7	<input type="checkbox"/>	Establecer estrategias para combatir el riesgo	Comparando los resultados del análisis, con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la Entidad; se distingue entre los riesgos aceptables o inaceptables y se toman decisiones para combatir el riesgo.	Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información. Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.	Herramienta de apoyo al SIGI o FICHA CRONOGRAMA DE TRABAJO DE- P-F-008 (006)
---	--------------------------	--	---	--	---

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI - DARUMA: 2026-01-14

8	<input type="checkbox"/>	Remitir el riesgo a revisión y aprobación.	Registrar los responsables de revisar y aprobar el riesgo y remitirlo a flujo de revisión y aprobación.	Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información. Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.	Herramienta de apoyo al SIGI
---	--------------------------	--	---	--	------------------------------

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

9	<input type="checkbox"/>	Revisar y aprobar el riesgo.	Verificar que la información planteada para el riesgo identificado sea suficiente, correcta, completa, coherente y real.	Flujo de revisión acorde con lo establecido en el Instructivo Metodología para la Administración del riesgo.	Herramienta de apoyo al SIGI
10	<input type="checkbox"/>	Pregunta	¿El riesgo es aprobado? SI: Pasar a la actividad 11. NO: Pasar a la actividad 4.	Flujo de revisión acorde con lo establecido en el Instructivo Metodología para la Administración del riesgo.	N/A

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

11	<input type="checkbox"/>	Pregunta	¿El riesgo requiere tratamiento? SI: Pasar a la actividad 12. NO: Pasar a la actividad 13.	Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información. Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.	N/A
----	--------------------------	----------	--	--	-----

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI - DARUMA: 2026-01-14

12	<input type="checkbox"/>	Tratar el riesgo.	Elaborar el plan de acción para el tratamiento del riesgo que lo requiera.	<p>Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información.</p> <p>Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.</p>	FICHA CRONOGRAMA DE TRABAJO DE-P-F-008 (006)
----	--------------------------	-------------------	--	---	--

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

13	<input type="checkbox"/>	Comunicar.	Comunicar y socializar al interior de cada uno de los procesos/dependencias y a quienes el riesgo pueda afectar, con el fin de obtener retroalimentación, garantizar que los responsables de la implementación de los controles, de realizar seguimiento y de reportar posibles materializaciones de riesgo, ejecuten las actividades correspondientes. FIN	Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información.	Correo electrónico o FICHA REPORTE DE EVENTOS DE-P-F-007 (004) LISTA - REGISTRO DE ASISTENCIA DE-P-F-010 (006)
-----------	--------------------------	------------	---	---	--

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

9.2. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

No.	PUNTO DE CONTROL	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
1	<input checked="" type="checkbox"/>	Monitorear y revisar.	Evaluar la eficiencia en la implantación y desarrollo de las acciones de control, evidenciar todas aquellas situaciones o factores que puedan estar influyendo en la aplicación de las acciones adelantadas.	<p>Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información.</p> <p>Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.</p>	Herramienta de apoyo al SIGI

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

2	<input type="checkbox"/>	Consolidar y generar informe	Consolidar la información registrada en la herramienta de apoyo al SIGI, para el monitoreo de los riesgos de gestión y corrupción / fraude interno, los aspectos e impactos ambientales, riesgos de seguridad de la información y peligros y riesgos de seguridad y salud en el trabajo y generar el informe de monitoreo.	Servidor público designado por el Jefe de la Oficina de Planeación	FICHA INFORMES O ESTUDIOS DE-P-F-006 (003)
3	<input type="checkbox"/>	Presentar a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Informar a los miembros del Comité de Coordinación de Control Interno sobre los resultados del monitoreo de los riesgos.	Jefe de la Oficina de Planeación	Correo electrónico o ACTA AL-D-F-003 (005)
4	<input type="checkbox"/>	Realizar seguimiento.	Aplicar y sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo del riesgo. FIN	Oficina de Control Interno	FICHA INFORMES O ESTUDIOS DE-P-F-006 (003)

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

9.3. REPORTE MATERIALIZACIÓN

No.	PUNTO DE CONTROL	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
1	<input type="checkbox"/>	Informar sobre eventos que puedan materializar un riesgo.	Informar inmediatamente a la Oficina de Planeación y al responsable de la implementación de normas técnicas de gestión adoptadas por la Entidad, en caso de ser procedente, sobre el evento que se considere materializó un riesgo.	Servidor público responsable del proceso / dependencia.	Correo electrónico

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

2	<input type="checkbox"/>	Analizar el evento	<p>Evaluar el evento, si corresponde a un riesgo de gestión y corrupción / fraude interno, en conjunto con la Oficina de Control Interno y la Oficina Jurídica. Si el evento corresponde a un riesgo de seguridad de la información, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el procedimiento:</p> <p>GESTIÓN DE EVENTOS E INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN E INFORMÁTICA SA-I-I-012 (009)</p> <p>De presentarse un incidente y/o accidente de trabajo o ambiental, aplicando el procedimiento establecido en el documento:</p> <p>REPORTE E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y/O ACCIDENTES DE TRABAJO TH-S-P-001 (003)</p>	Jefe de la Oficina de Planeación o Responsable de la implementación de normas técnicas de gestión adoptadas por la Entidad, según corresponda.	Correo electrónico o FICHA REPORTE DE EVENTOS DE-P-F-007 (004)
3	<input type="checkbox"/>	Pregunta	<p>¿El riesgo se materializó? SI: Pasar a la actividad 4 NO: Pasar a la actividad 7</p>	Jefe de la Oficina de Planeación o Responsable de la implementación de normas técnicas de gestión adoptadas por la Entidad, según corresponda.	N/A

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

4	<input type="checkbox"/>	Registrar la materialización	Adelantar inmediatamente, el registro de la materialización en la herramienta de apoyo al SIGI, describiendo las circunstancias en las cuales se generó la materialización, así como las acciones necesarias para resolver la situación y prevenir que se repita	Servidor público responsable del proceso / dependencia o servidor público designado para apoyar las actividades relacionadas con la gestión de riesgos y el registro de la información. Servidores públicos que sean designados por el Director de Gestión Institucional como apoyo para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental, según corresponda.	Herramienta de apoyo al SIGI
---	--------------------------	------------------------------	--	--	------------------------------

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

5	<input type="checkbox"/>	Establecer acciones de mejoramiento	<p>Para los riesgos de gestión y corrupción / fraude interno, dando cumplimiento a los lineamientos del documento:</p> <p>ACCIONES DE MEJORAMIENTO GS-0-F-002 (007)</p> <p>Si el evento corresponde a un riesgo de seguridad de la información, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el procedimiento:</p> <p>GESTIÓN DE EVENTOS E INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN E INFORMÁTICA SA-I-I-012 (009)</p> <p>De presentarse un incidente y/o accidente de trabajo o ambiental, se adelantará el reporte e investigación, aplicando el procedimiento establecidos en el documento:</p> <p>REPORTE E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y/O ACCIDENTES DE TRABAJO TH-S-P-001 (003)</p>	Servidor público responsable del proceso / dependencia.	<p>FICHA CRONOGRAMA DE TRABAJO DE-P-F-008 (006)</p> <p>ACCIONES DE MEJORAMIENTO GS-0-F-002 (007)</p>
6	<input type="checkbox"/>	Informar a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Presentar a los miembros del Comité de Coordinación de Control Interno la información sobre los riesgos materializados.	Jefe de la Oficina de Planeación	<p>Correo electrónico</p> <p>ACTA AL-D-F-003 (005)</p>

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

7	<input type="checkbox"/>	Relacionar el evento en la base histórica	Diligenciar la información correspondiente al evento/incidente presentado, y los riesgos materializados en la Base histórica de eventos/incidentes. FIN	Jefe de la Oficina de Planeación o Responsable de la implementación de normas técnicas de gestión adoptadas por la Entidad, según corresponda.	Base histórica de eventos/incidentes
----------	--------------------------	---	---	--	--------------------------------------

10. DOCUMENTOS RELACIONADOS

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO GS-0-I-001 (015)

ACCIONES DE MEJORAMIENTO GS-0-F-002 (007)

FICHA INFORMES O ESTUDIOS DE-P-F-006 (003)

ACTA AL-D-F-003 (005)

FICHA CRONOGRAMA DE TRABAJO DE-P-F-008 (006)

FICHA REPORTE DE EVENTOS DE-P-F-007 (004)

LISTA - REGISTRO DE ASISTENCIA DE-P-F-010 (006)

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL GS-0-M-001 (015)

CONTRATACIÓN AL-C-M-001 (016)

ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS E INDICADORES DE-P-M-002 (007)

DEFENSA Y APOYO JURÍDICO GJ-0-M-001 (002)

SISTEMA DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DE-P-M-003 (005)

**VERSIÓN CON ESTÁNDARES DE ACCESIBILIDAD
INFORMACIÓN DOCUMENTO ORIGINAL**

Vigencia: A partir del 2025-06-10

Fecha de extracción del documento del SIGI – DARUMA: 2026-01-14

**PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2019 - 2022 SERVICIOS AL PAÍS CON
INTELIGENCIA ESTRATÉGICA**

GESTIÓN DE EVENTOS E INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN E
INFORMÁTICA SA-I-I-012 (009)

11. ANEXOS

**ANEXO 1. MATRIZ DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDAD EN
MATERIA DE GESTIÓN DEL RIESGO**

1) "Se eliminan del presente documento, los nombres de los funcionarios, de acuerdo con el Artículo 21 de la Ley 1712 de 2014, por contener información clasificada como reservada conforme lo establece el Artículo 33 de la Ley 1621 de 2013, el Libro 2, Parte 2, Título 3, Capítulo 1 del Decreto 1070 de 2015 y por el Decreto 857 de 2014.