

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	RESOLUCIÓN	CODIGO : RGD00-02 ✓
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013 ✓
			VERSIÓN: 01 ✓

RESOLUCIÓN N° 193 2022

POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL DEL INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE IFC ADOPTADO MEDIANTE RESOLUCION No. 614 DE 2015.

EL GERENTE DEL INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE "I.F.C."

En uso de las facultades legales; en especial las conferidas por el Decreto 107 del 27 de julio de 1992, Decreto 0073 del 30 de mayo de 2002, Acuerdo 009 del 20 Diciembre de 2019 y las otorgadas mediante acuerdo 008 de 03 de Junio de 2022.

CONSIDERANDO:

Que el INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE IFC es una entidad descentralizada del nivel departamental, creada mediante el Decreto 107 del 27 de julio de 1992 y reorganizada por el Decreto N° 0073 de 30 de Mayo de 2002, actos administrativos expedidos por la Gobernación de Casanare y este último adoptado mediante Resolución N° 0606 de 26 de agosto de 2002 expedida por el Gerente del Fondo para el Desarrollo de Casanare.

Que el Instituto Financiero de Casanare (IFC) es una empresa de Gestión Económica de carácter departamental, sometida al régimen jurídico de las empresas industriales y comercial del Estado, contemplado en la ley 489 de 1998, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio y vinculada a la Secretaría de Desarrollo Económico, Agricultura, Ganadería y Medio Ambiente, que tiene como objetivo misional, estimular el desarrollo social y económico del departamento de Casanare, mediante el otorgamiento de créditos y asistencia técnica en los campos de la producción, transformación y comercialización en el sector agropecuario y empresarial en forma individual o asociativa.

Que el artículo 13 de los Estatutos del IFC- FUNCIONES, La junta Directiva tendrá como función general la orientación del instituto. De conformidad con la ley, los actos de creación y los presentes estatutos dictaran las normas de su administración... La Junta Directiva tendrá las siguientes funciones específicas:
x) *Delegar en el Gerente de la entidad, la expedición de actos administrativos para que adopte las modificaciones o adiciones de los manuales, reglamentos y demás actos administrativos necesarios para el funcionamiento del instituto en cumplimiento de su objeto social*".

Que el Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), estableciendo en su artículo 4°. Que para la implementación del modelo actualizado las entidades implementaran el modelo actualizado mediante fases dentro de las cuales se encuentran en la fase 3 las políticas de Administración del Riesgo, Identificación del Riesgo y Análisis y Valoración del Riesgo.

Que en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, se define el componente de administración del riesgo como "el conjunto de elementos que permiten a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos negativos tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales", estableciendo además que las entidades deben generar políticas de administración del riesgo, las cuales identifican las opciones para tratar y manejar los riesgos basados en la valoración de los mismos, permitiendo tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos, que van a transmitir a la entidad.

Que la Superintendencia Financiera de Colombia mediante circular externa 018 de 2021, establece las directrices para el establecimiento del Sistema Integral de Administración de Riesgos — SIAR,

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	RESOLUCIÓN	CODIGO : RGD00-02
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

reglamentando la revisión y aplicación del sistema de Administración del Riesgo, en las entidades vigiladas y las no vigiladas que tengan aplicación de un Sistema de Administración del Riesgo.

El Instituto Financiero de Casanare, de acuerdo a los Manuales de Riesgos elaborados por la consultoría G&H INVESTMENTS S.A.S en el año 2015, el instituto adopto los parámetros establecidos en la Circular Básica contable y Financiera (Circular Externa 100 de 1955), y quiere que se apliquen las directrices de la circular externa 018 de 2021 de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Que el artículo 92º, de la ley 489 de 1998, establece: Calidad y funciones del Gerente o Presidente. *El Gerente o Presidente será el representante legal de la correspondiente entidad y cumplirá todas aquellas funciones que se relacionen con la organización que no se hallen expresamente atribuidas a otra autoridad.*

Que mediante resolución No. 614 del 29 de diciembre de 2015, el Instituto Financiero adoptó el manual de Riesgo Operacional, documento identificado en Sistema de Gestión de Calidad como versión 00, acto administrativo que fue suspendido mediante resolución No. 045 de 2016, aclarada mediante la resolución No. 056 de 2016 y ampliado su tiempo con la resolución 228 del 6 de septiembre de 2016, de conformidad con la delegación impartida por la Junta Directiva del IFC en el artículo primero del acuerdo No. 01 de 2016.

Que de acuerdo a las facultades otorgadas en acuerdo No. 01 del 1 de marzo de 2016, mediante resolución 271 del 07 de octubre de 2016, se modifica el Manual de Riesgo Operacional del Instituto Financiero de Casanare IFC adoptado mediante resolución 614 de 2015.

Que el Departamento Administrativo de la Función Pública — DAFP, actualizó la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V.5, guía que direcciona la aplicación de la metodología para la administración del riesgo del Instituto Financiero de Casanare y que su contenido debe ser ajustado en las políticas que aplique en los Manuales de Riesgo del IFC (SARO, SARC, SARLM, SARM, SARLAFT)

Que mediante resolución 049 del 16 de febrero de 2022, se adoptaron las modificaciones a la Políticas de Administración del Riesgo de acuerdo a las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP aprobadas en acta de comité No. 001 del Comité de Riesgos y acta 001 del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno- CICSCI del Instituto Financiero de Casanare

Que en el artículo primero del acuerdo 008 del 3 de Junio de 2022, la Junta Directiva delegó al Gerente del Instituto Financiero de Casanare para expedir Acto Administrativo mediante el cual se actualice el Manual de Riesgo Operacional SARO

Que por lo anteriormente expuesto y en atención a la delegación realizada por Junta Directiva del Instituto Financiero de Casanare,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Actualizar y adoptar el manual de Riesgo Operacional del Instituto Financiero de Casanare, el cual se encuentra en el anexo adjunto del presente acto administrativo, con código MGD00-00 versión 3.0, que consta de 30 páginas.

ARTÍCULO SEGUNDO: Le corresponde a la Oficina Asesora Planeación las actividades de implementación y socialización del correspondiente manual.

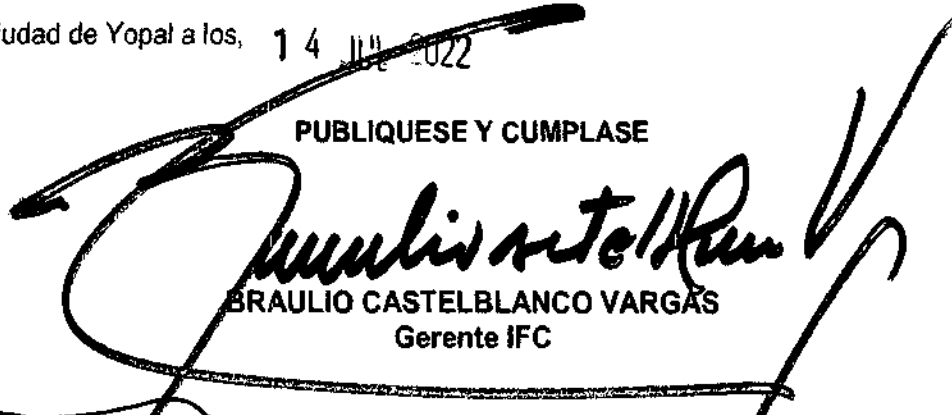
ARTÍCULO TERCERO: Publicar la presente Resolución en el portal Web del Instituto Financiero de Casanare.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	RESOLUCIÓN	CODIGO : RGD00-02
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial la resolución No. 333 del 31 octubre de 2019.

Dada en la ciudad de Yopal a los, 14 de Julio 2022

PUBLIQUESE Y CUMPLASE



BRAULIO CASTELBLANCO VARGAS
Gerente IFC

V°B° **NELSON BARRERA ROA**
Jefe de Oficina Asesora Jurídica

Revisó: **JORGE ANDRÉS MARINO ALVAREZ**
Profesional Universitario Oficina Asesora Jurídica

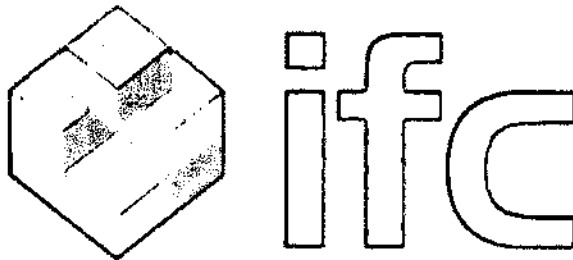
Revisó: **DIEGO MAURICIO CELY CUBIDES**
Asesor Gerencia CPS 143/2022

Revisó: **MIRAMA LOPEZ ZAMUDIO**
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Proyectó: **CLAUDIA PATRICIA HERNÁNDEZ S.**
Profesional Apoyo OAP CPS 054/2022

Revisó: Fidel **Antonio Rodríguez Cely**
Profesional riesgos OAP CPS 007/2022

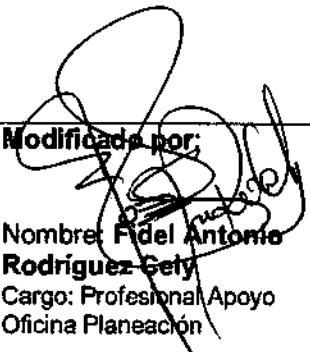
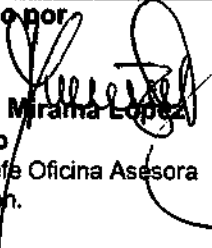
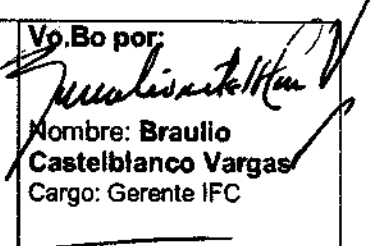





INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE

MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL


Versión 3.0

Elaborado por: G&H INVESTMENTS S.A.S Consultoría	 Modificado por: Nombre: Fidel Antonio Rodríguez Gely Cargo: Profesional Apoyo Oficina Planeación	 Revisado por: Nombre: Miriam López Zamudio Cargo: Jefe Oficina Asesora Planeación.	 Vo.Bo por: Nombre: Braulio Castelblanco Vargas Cargo: Gerente IFC
---	--	---	--

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

Contenido

MARCO INSTITUCIONAL	3
OBJETO SOCIAL	3
MISIÓN	3
VISIÓN	3
1. OBJETIVO Y ALCANCE DEL MANUAL SARO.....	4
2. MARCO NORMATIVO.....	4
3. CONSIDERACIONES GENERALES.....	5
3.1 Riesgo Operacional:.....	5
3.2 Riesgo Legal:	5
3.3 Riesgo Económico:	5
3.4 Riesgo Reputacional:	5
3.5 Riesgo Inherente:.....	5
3.6 Riesgo Residual o Neto:.....	5
3.7 Factores de Riesgo:	5
3.8 Amenaza:.....	6
3.9 Análisis del riesgo:	6
3.10 Nivel de Riesgo:	6
3.11 Apetito de riesgo:	6
3.12 Tolerancia del riesgo:.....	6
3.13 Capacidad de riesgo:	6
3.14 Autocontrol:.....	6
4. ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO.....	7
4.1 JUNTA DIRECTIVA	7
4.2 GERENCIA	8
4.3 FUNCIONES DEL NIVEL DIRECTIVO.....	9
4.4 FUNCIONARIOS.....	9
4.5 COMITÉ DE RIESGOS	10

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

4.6	PROFESIONAL DE RIESGO O QUIEN EJERZA SUS ACTIVIDADES.....	11
5.	<u>POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL.....</u>	12
5.1	CONCEPTOS BÁSICOS.....	12
5.2	CLASIFICACION DEL RIESGO.....	13
5.3	FACTORES DE LOS RIESGOS	14
5.4	MEDICIÓN.....	15
5.5	CONTROL	17
5.6	REGISTRO DE EVENTOS.....	17
6.	<u>PROCEDIMIENTO.....</u>	18
6.1	IDENTIFICACIÓN	18
6.2	VALORACIÓN DEL RIESGO.....	19
6.3	ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EL RIESGO.....	20
6.4	MEDICIÓN.....	20
6.5	MONITOREO Y REVISIÓN.....	21
6.6	DOCUMENTACIÓN	22
7.	<u>LINEAMIENTOS SOBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS CON POSIBLES ACTOS DE CORRUPCIÓN.....</u>	23
7.1	Monitoreo de riesgos de corrupción	24
7.2	Reporte de la gestión del riesgo de corrupción.....	24
7.3	Seguimiento de riesgos de corrupción	24
7.4	Acciones a seguir en caso de materialización de riesgos de corrupción	25
8.	<u>LINEAMIENTOS RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.....</u>	25
8.1	Identificación del riesgo.....	25
8.2	Controles para riesgos de seguridad de la información.....	26
9.	<u>ACCIONES PARA EJECUTAR EN CASO DE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO.....</u>	27
10.	<u>ÓRGANOS DE CONTROL.....</u>	29
10.1	Control Interno	29

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

MARCO INSTITUCIONAL

El Instituto Financiero De Casanare – IFC, es una Institución vinculada a la Secretaría de Agricultura Ganadería y Medio Ambiente de Casanare; encargada de adelantar programas de fomento de actividades agropecuarias, industriales, de comercialización, servicios e inversión social; con el objeto de impulsar el desarrollo sostenible de la región y el mejoramiento de la calidad de vida de sus gentes.

Fue creada mediante el Decreto No. 107 de 27 de julio de 1992 inicialmente bajo el nombre de FONDESCA; nace de la necesidad de apoyar la ejecución de las políticas, planes y proyectos de índole, departamental y Municipal diseñadas para fortalecer, articular y desarrollar el sector productivo de Casanare.

Su creación se dio con el propósito de generar campo de acción y facultarlo para adquirir mayores compromisos, de acuerdo a las exigencias de la modernización Departamental, se reorganiza mediante el Decreto No. 0073 del 30 de mayo de 2.002 emanado de la Gobernación de Casanare y recibe el nombre de Instituto Financiero de Casanare, sometida al régimen Jurídico de las empresas industriales y comerciales del estado de acuerdo a la ley 489 de 1998, con personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal, vinculada a la Secretaría de Desarrollo Económico del Departamento, como institución financiera líder, que dota de las herramientas necesarias a la comunidad para el desarrollo de sus proyectos a través de financiación y asesoría crediticia con criterios de equidad, productividad, competitividad, sostenibilidad y participación en los sectores productivos.

OBJETO SOCIAL.

El Instituto Financiero de Casanare IFC tiene como objeto el desarrollo económico y social del Departamento y la Región mediante la gestión económica, la financiación para ejecución de obras programas y proyectos de desarrollo local, municipal, departamental y regional, a través de los servicios y asesoría integral, financiera y de crédito; así como de otras actividades que sean calificadas por la Junta Directiva.

MISIÓN.

En el IFC fomentamos el desarrollo económico y social del Departamento de Casanare, a través de la prestación de servicios financieros, empresariales y de gestión de proyectos; contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y satisfacción de nuestros clientes, con responsabilidad social y ambiental.

VISIÓN.

En el 2023, seremos una entidad líder en financiación y gestión de proyectos productivos en la región, con sostenibilidad financiera, eficacia, calidad en el servicio y un equipo humano competente y comprometido.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

1. OBJETIVO Y ALCANCE DEL MANUAL SARO.

El presente manual tiene como objetivo, establecer para el Instituto Financiero del Casanare – IFC un Sistema de Administración de Riesgo Operacional– SARO, que garantice un completo control de los riesgos que se puedan presentar en el desarrollo del día a día de la operación del Instituto.

El SARO establece las políticas de identificación, medición, control y monitoreo junto con un conjunto de procesos de identificación de los riesgos que permite conocer las amenazas potenciales a los que se encuentra expuesto el Instituto desde las diferentes clasificaciones o fuentes que lo pueden originar.

En el SARO del Instituto Financiero del Casanare – IFC se determinan las directrices con las cuales deben guiarse, acogerse y regirse con estricta rigurosidad cada uno de los grupos de interés que intervienen en el sistema de administración del riesgo operacional de la entidad.

2. MARCO NORMATIVO

Capítulo XXIII. Reglas Relativas a la Administración del Riesgo Operacional de la Circular Básica Contable y Financiera de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Decreto 1599 del 20 de mayo del 2005, mediante el cual se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno y la Guía de Administración de Riesgo expedidos por del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Ley 964 de 2005 decretada por el Congreso de la República de Colombia, dicta todas las reglas relativas a la administración de riesgos operativos, junto con la resolución 1865 de 2007.

Ley 1474 de 2011). Artículo 2 Objetivos del control interno: literal a). Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan. Literal f). Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos

Circular externa 025 de julio de 2020 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia – Reglas relativas para la administración del riesgo operacional.

Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades Públicas (Versión 5) DAFP.

Manual del Sistema de Administración de Riesgo Operacional–SARO

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

3. CONSIDERACIONES GENERALES

3.1 Riesgo Operacional:

Es definido, de conformidad con la Circular Externa 041 del 29 de junio de 2007 de la Superintendencia Financiera de Colombia como: *"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. Esta definición incluye el riesgo legal y reputacional, asociados a tales factores."*

3.2 Riesgo Legal:

"Es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad al ser sancionada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones y obligaciones contractuales."

El riesgo legal surge también como consecuencia de fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones".

3.3 Riesgo Económico:

El riesgo económico hace referencia a la incertidumbre producida en el rendimiento de la inversión debida a los cambios producidos en la situación económica del sector en el que opera la empresa

3.4 Riesgo Reputacional:

"Es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, cierta o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos Judiciales".

3.5 Riesgo Inherente:

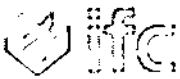
Es el nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles.

3.6 Riesgo Residual o Neto:

Es el nivel resultante del riesgo después de aplicar los controles.

3.7 Factores de Riesgo:

Son los agentes generadores del riesgo operacional. Para efectos del SARO se deben tener

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

en cuenta como mínimo los siguientes:

- Ejecución y administración de procesos.
- Fraude Externo.
- Fraude Interno.
- Fallas Tecnológicas.
- Relaciones Laborales.
- Usuarios, productos y prácticas.
- Daños a activos fijos /eventos externos.

3.8 Amenaza:

La fuente de daño potencial o una situación que potencialmente cause pérdidas.

3.9 Análisis del riesgo:

El uso sistemático de información disponible para determinar con qué frecuencia un determinado evento puede ocurrir y la magnitud de sus consecuencias.

3.10 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.

3.11 Apetito de riesgo:

Es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar en relación con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección.

3.12 Tolerancia del riesgo:


Es el valor de la máxima desviación admisible del nivel del nivel de riesgo con respecto al valor del apetito de riesgo determinado por la entidad.

3.13 Capacidad de riesgo:

Es el máximo valor del nivel de riesgo que una entidad puede soportar y a partir del cual la alta dirección consideran que no sería posible el logro de los objetivos de la entidad.

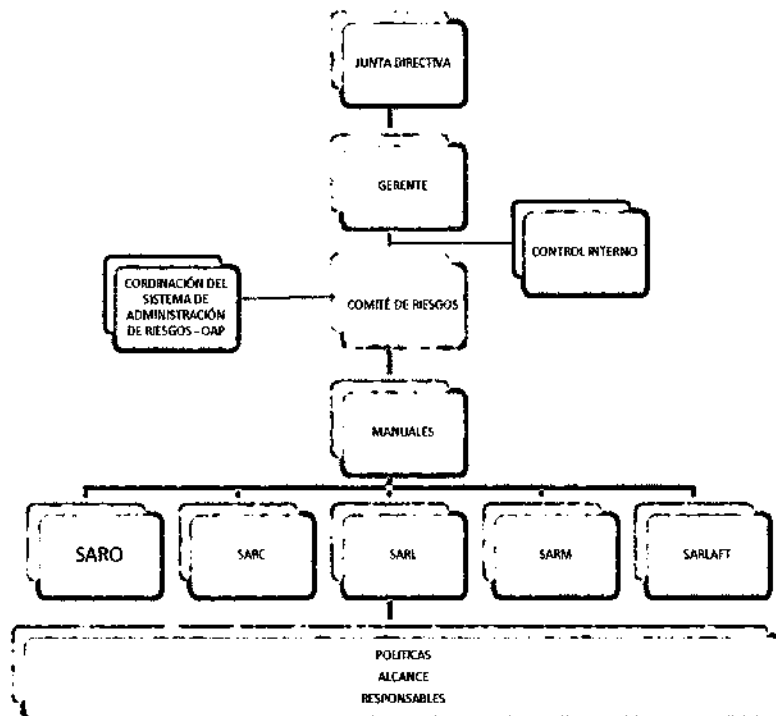
3.14 Autocontrol:

Es la capacidad que tiene cada servidor público, independientemente de su nivel jerárquico dentro de la entidad, para evaluar su trabajo, detectar desviaciones, efectuar correctivos,

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

mejorar y solicitar ayuda cuando lo considere necesario, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y tareas bajo su responsabilidad, garanticen el ejercicio de una función administrativa transparente y eficaz.

4. ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO

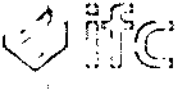


Para la adecuada administración del Riesgo Operacional, la Junta Directiva, la Gerencia del IFC y el Comité de Riesgo en conjunto con el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, son las encargadas de definir y evaluar las políticas relativas encaminadas a garantizar la continuidad de los procesos, la buena administración del recurso humano y de los recursos del Instituto.

La política general del IFC es la de poseer una estructura adecuada, que involucre personal idóneo y competente que garantice una eficiente administración del riesgo y su manejo ético y transparente que favorezca el resultado financiero del Instituto; para el efecto se define la siguiente estructura funcional con sus respectivas responsabilidades:

4.1 JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva, es el órgano de dirección permanente del IFC y responsable de la administración superior de los negocios y operaciones de la entidad con miras a la realización del objeto social. La definición de los integrantes, funciones y responsabilidades están determinados por los estatutos de la entidad.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

Es compromiso institucional de la Junta Directiva el de definir las políticas sobre los diversos procesos de administración de riesgos y el de la puesta en marcha de un sistema adecuado de administración de riesgos. La definición de las políticas involucra un conjunto de decisiones institucionales como las estrategias de crecimiento y mercados objetivos.

Corresponde a la Junta Directiva el de establecer metodologías y técnicas analíticas que permitan medir el riesgo ante situaciones contingentes y dentro de la incertidumbre propia de la actividad financiera, para lo cual se contará con un Comité de Riesgos, cuya misión es la proponer las políticas y estrategias de mejoramiento sobre diversos procesos de administración del riesgo operacional, entre otros, así como para la evaluación, calificación y control que garanticen la efectividad de dicho sistema de administración. Dentro de sus funciones estará la de evaluar por lo menos una vez al año los procesos de identificación y de evaluación del riesgo operacional, aplicables para verificar que cumpla con la normatividad vigente y que se ajuste a las necesidades con las que cuenta el Instituto.


Respecto al SARO las siguientes son las competencias que están a cargo de la Junta Directiva, adicionales a las que se encuentran en los Estatutos.

- a. Aprobar el Manual sobre el Sistema de Administración del Riesgo Operacional, el cual contiene las Políticas de IFC en materia de administración de SARO.
- b. Establecer las medidas relativas al Perfil de Riesgo, teniendo en cuenta el nivel de tolerancia al riesgo del Instituto.
- c. Pronunciarse sobre los informes periódicos que elabora el Profesional encargado de la administración de riesgo respecto del SARO.
- d. Hacer seguimiento sobre los reportes periódicos presentados por el Gerente sobre las medidas correctivas aplicadas para la mitigación de los riesgos operacionales.
- e. Garantizar el desarrollo y mantenimiento de un eficaz Sistema de Administración del Riesgo Operacional.

4.2 GERENCIA

El Gerente es el responsable ejecutivo del IFC, sus funciones generales están definidas en los estatutos del Instituto; en lo que respecta al SARO el Gerente del IFC se constituye en un coordinador y dinamizador de las políticas aplicables; es responsable de la implementación, dirección y control del sistema de administración de riesgo operacional acorde con las metodologías adoptadas por la Junta Directiva y de velar por el cumplimiento de las políticas establecidas en el presente manual.

Sin perjuicio de las funciones definidas para la Gerencia del IFC en el estatuto de la entidad y que involucren al riesgo operacional, se reconocen las siguientes responsabilidades para la Gerencia:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

- a. Establecer y garantizar el efectivo cumplimiento de las políticas aprobadas por la Junta Directiva o la alta dirección y adoptadas por el IFC.
- b. Adelantar un seguimiento permanente del cumplimiento de las funciones del Profesional de riesgo o quien realice sus actividades y de sus funcionarios; así como mantener informado a la Junta Directiva.
- c. Definir procedimientos a seguir en caso de verificar que los controles no tienen el efecto esperado.
- d. Hacer seguimiento y pronunciarse respecto de los informes que presente el profesional de riesgo sobre las disposiciones de Riesgo Operacional.
- e. Realizar monitoreo y revisión de las funciones de la Oficina de Control Interno y del profesional de riesgo.
- f. Hacer seguimiento y pronunciarse respecto de los informes que presente el Revisor Fiscal (cuando aplique).

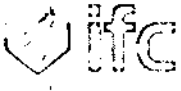
4.3 FUNCIONES DEL NIVEL DIRECTIVO

- a. Ejecutar el desarrollo e implementación del Sistema de Administración de Riesgo Operacional del Instituto.
- b. Coordinar la implementación del SARO en su proceso y garantizar que se suministre el apoyo requerido al Profesional de Riesgo o quien realice sus actividades.
- c. adoptar el matriz de riesgos de los procesos que lidera.
- d. Atender las recomendaciones y requerimientos de los organismos de control, supervisión y vigilancia en materia de riesgo operacional.
- e. Mantener comunicación con la oficina, coordinación o líder de riesgo en aras de estar actualizado de las exigencias del SARO.
- f. Asignar los responsables del riesgo de su respectivo proceso.
- g. Velar porque los funcionarios de sus procesos reporten las alertas relacionadas a posibles eventos de riesgo
- h. Velar porque los Líderes de Riesgo gestionen el registro de eventos dentro de los términos establecidos.
- i. Los demás que por sus funciones como equipo del nivel directivo le asisten sobre el compromiso de cumplimiento de normas de los Sistemas de Administración de Riesgo.

4.4 FUNCIONARIOS

Los servidores públicos son todas las personas vinculadas a la entidad.

- a. Dar soporte al Profesional de Riesgos o quien realices sus actividades en la identificación, medición y actualización de los riesgos operacionales inherentes a su actividad.
- b. Gestionar y documentar la ejecución de los controles que le sean asignados asociados a sus procesos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

- c. Cumplir con las acciones establecidas para el mejoramiento de los controles en materia de riesgo operativo.
- d. Gestionar y documentar la ejecución de los planes de acción para el establecimiento o mejoramiento de controles, cuando se les asigne.
- e. Cumplir con las políticas y procedimientos de alertas y reporte de eventos, de manera adecuada y oportuna.
- f. Atender oportunamente los requerimientos del Líder de Riesgo para documentar y soportar el evento de riesgo reportado.
- g. Generar alertas mediante el mecanismo que la entidad disponga, sobre situaciones que puedan llegar a afectar a la entidad y que puedan ser eventos de materialización de riesgos.

4.5 COMITÉ DE RIESGOS

En apoyo a la gestión estratégica de la Junta Directiva y la Gerencia, se establece que el Comité de Riesgos tiene como misión la de proponer las políticas y estrategias de mejoramiento sobre diversos procesos de administración del riesgo operacional, así como para la evaluación, calificación y control que garanticen la efectividad de dicho sistema, dentro de sus funciones estará la de evaluar por lo menos una vez al año las metodologías pertinentes.

El **COMITÉ DE RIESGOS** está encargado de velar por el cabal cumplimiento de las disposiciones de la Junta Directiva en tomo al tema de riesgo y es un órgano de apoyo estratégico a la labor de la Junta Directiva y de la Gerencia en la definición de políticas y el mejoramiento continuo de la administración integral, activa y preventiva de riesgos.

El Comité en mención, se reunirá por lo menos una vez cada mes con el objeto de evaluar los resultados, verificar el cumplimiento de los controles, detectar otras posibles amenazas y sugerir posibles soluciones a los riesgos identificados y a los controles cuyo efecto no haya sido el esperado en su concepción inicial, de ser necesario. El grupo de profesionales que conforma este Comité combinará de manera estratégica la información que se tiene acerca de los eventos de riesgo que se presenten, más el efecto de los controles para efectos del seguimiento y/o determinación de nuevas estrategias a seguir. De cada reunión de comité se deben generar actas y de ser necesario, se elaborarán planes de acción y políticas.

El Comité de Riesgos está conformado por.

- El Gerente del IFC con voz y voto, quien lo presidirá.
- Subgerente Administrativo y Financiero con voz y voto.
- Subgerente Comercial y de crédito con voz y voto.
- Jefe de la Oficina Asesora de Planeación con voz y voto.
- Jefe de la Oficina Asesora Jurídica con voz y voto
- ⊕ Jefe de la Oficina de Control Interno con voz pero sin voto.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

El Profesional de Riesgos o quien ejerza sus actividades, actuará como secretario técnico.

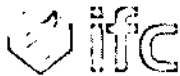
El Comité tendrá las siguientes funciones:

- a. Proponer a la entidad las políticas relativas a la Administración del Riesgo Operacional y la actualización del Sistema de Administración del Riesgo Operacional - SARO.
- b. Establecer y garantizar el efectivo cumplimiento de las políticas, procedimientos y responsabilidades establecidas en el Manual SARO y aprobadas por la Junta Directiva.
- c. Adelantar un seguimiento permanente del cumplimiento de las funciones del Profesional de riesgos.
- d. Hacer seguimiento y pronunciarse respecto a los informes presentados por el Profesional de riesgo.
- e. Aprobar la matriz de riesgos de los procesos del IFC.
- f. Es igualmente una política, Impulsar y fortalecer la cultura organizacional en materia de Administrar el Riesgo operacional, creando una conciencia colectiva sobre los beneficios de su aplicación y sobre los efectos nocivos de su desconocimiento.

4.6 PROFESIONAL DE RIESGO O QUIEN EJERZA SUS ACTIVIDADES.

Dentro de la estructura organizacional del IFC, el Profesional de Riesgo estará adscrito a la Oficina Asesora Planeación, bajo la supervisión de la Gerencia, y deberá cumplir con la gestión adecuada de los procesos de riesgo a través de las etapas de identificación medición, control y monitoreo. Así mismo, es importante considerar que el profesional de riesgo, tiene el compromiso de revelar oportunamente a las autoridades competentes tanto de control interno como externo los eventos de riesgo que se materialicen y que sean identificados.

- a. Sin perjuicio del cumplimiento de otras disposiciones el IFC cuenta con un Profesional de Riesgo o quien ejerza sus actividades, funcional y organizacionalmente independiente de control interno; ejecutando funciones consistentes en administrar los sistemas de administración del riesgo dentro de los cuales están las políticas de administración de riesgo operacional.
- b. Administrar el riesgo a través del análisis continuo de las situaciones internas y externas que puedan amenazar la estabilidad y crecimiento de la organización o que propicien cambios en las políticas definidas.
- c. Mantener un control permanente sobre los cambios en las políticas de administración del Riesgo de Operacional, con el fin de realizar oportunamente los ajustes necesarios en los planes buscando un mejoramiento continuo.
- d. Desarrollar e implementará planes de contingencia para asegurar la continuidad de los procesos.
- e. Los eventos de Riesgo que se materialicen, deben ser reportados y revelados, contablemente y posteriormente llevados al comité de riesgo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00


- f. Informar mensualmente al comité de riesgos sobre el comportamiento del riesgo operacional de IFC.
- g. Verificar que los controles se cumplan y que efectivamente cumpla con su función de mitigar el riesgo.
- h. Establecer programas de capacitación relacionados con la efectiva administración de riesgos, para todos los funcionarios del Instituto, en colaboración de Talento Humano y la Gerencia.
- i. Liderar la difusión de la cultura de administración de los sistemas de administración del riesgo.

5. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL.

Con el fin de establecer una directriz clara para dar cumplimiento a los lineamientos gubernamentales y a los objetivos Institucionales en tema de administración del riesgo, el IFC adopta la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas dentro el proceso de Administración de riesgo operacional, el cual debe contar con un compromiso de todos los funcionarios en el reporte de los eventos de riesgo que se materialicen, así como hacer parte de un proceso activo de identificación de riesgo. En el caso del SARO los procesos que se deben adelantar para obtener un tratamiento integral de los riesgos es importante, por tanto la identificación, medición, control y monitoreo, son etapas que se deben constituir una a una con bases y argumentos sólidos, es por esto que a partir de la metodología del departamento administrativo de la función pública – DAFP v.5 emitida en diciembre de 2020.

5.1 CONCEPTOS BÁSICOS

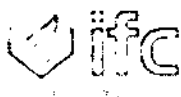
Riesgo: Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales. Nota: Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.	Riesgo de Seguridad de la Información: Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).	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	Probabilidad: se entiende 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.
---	---	--	--

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

Causa: todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo	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.	Impacto: las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.	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
Riesgo Residual: El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.	Control: Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.	Causa Inmediata: Circunstancias bajo las cuales se presenta el riesgo, pero no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.	Causa Raíz: Causa principal o básica, corresponde a las razones por las cuales se puede presentar el riesgo.
Factores de Riesgo: Son las fuentes generadoras de riesgos.	Confidencialidad: Propiedad de la información que la hace no disponible o sea divulgada a individuos, entidades o procesos no autorizados	Integridad: Propiedad de exactitud y completitud.	Disponibilidad: Propiedad de ser accesible y utilizable a demanda por una entidad.

5.2 CLASIFICACION DEL RIESGO.

Teniendo en cuenta que el tema central del presente Manual es la Gestión del Riesgo Operacional, conviene entonces definir primero los factores de riesgo de acuerdo a lo estipulado por la Superintendencia Financiera de Colombia en la Circular Externa 041 de 2007 y a la Guía del DAFP v5:


	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00















Ejecución y administración de procesos	Pérdidas derivadas de errores en la ejecución y administración de procesos.
Fraude externo	Pérdida derivada de actos de fraude por personas ajenas a la organización (no participa personal de la entidad).
Fraude interno	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 están 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.
Fallas tecnológicas	Errores en <i>hardware</i> , <i>software</i> , telecomunicaciones, interrupción de servicios básicos.
Relaciones laborales	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.
Usuarios, productos y prácticas	Fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a los usuarios y que impiden satisfacer una obligación profesional frente a éstos.
Daños a activos fijos/ eventos externos	Pérdida por daños o extravíos de los activos fijos por desastres naturales u otros riesgos/eventos externos como atentados, vandalismo, orden público.

5.3 FACTORES DE LOS RIESGOS

Para los efectos del presente manual los riesgos operacionales se clasifican de la siguiente manera:

Factor	Definición		Descripción
Procesos	Eventos relacionados con errores en las actividades que deben realizar los servidores de la organización.		Falta de procedimientos
			Errores de grabación, autorización
			Errores en cálculos para pagos internos y externos
			Falta de capacitación, temas relacionados con el personal

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

Talento humano	Incluye seguridad y salud en el trabajo. Se analiza posible dolo e intención frente a la corrupción.		Hurto activos
			Posibles comportamientos no éticos de los empleados
			Fraude interno (corrupción, soborno)
Tecnología	Eventos relacionados con la infraestructura tecnológica de la entidad.		Daño de equipos
			Caída de aplicaciones
			Caída de redes
			Errores en programas
Infraestructura	Eventos relacionados con la infraestructura física de la entidad.		Derrumbes
			Incendios
			Inundaciones
			Daños a activos fijos
Factor	Definición		Descripción
Evento externo	Situaciones externas que afectan la entidad.		Suplantación de identidad
			Asalto a la oficina
			Atentados, vandalismo, orden público

5.4 MEDICIÓN

Teniendo en cuenta las disposiciones que dicta el DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública), el IFC adopta la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, mediante la política de administración del riesgo aprobada mediante resolución en el comité de riesgos institucional.



	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

Para ello se tendrá en cuenta una Matriz de Riesgo, que contará con los siguientes elementos:

IDENTIFICACIÓN:

- Referencia.
- Impacto.
- Causa Inmediata.
- Causa Raíz.
- Descripción del riesgo.
- Clasificación del riesgo.
- Frecuencia.
- Probabilidad Inherente.
- % de probabilidad.
- Impacto Inherente.
- % de Impacto.
- Zona de riesgo Inherente.


VALORACIÓN DEL RIESGO:

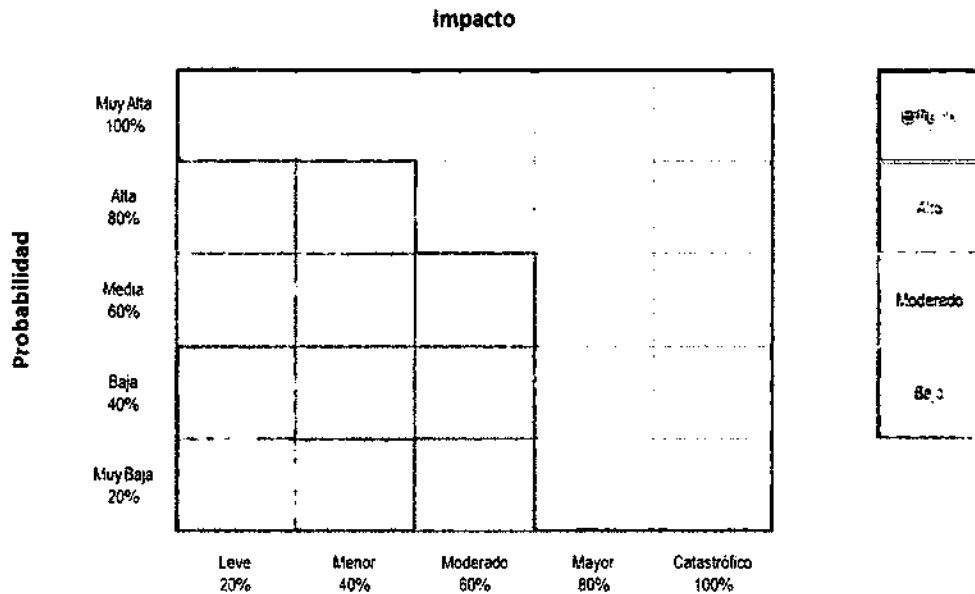
- No. de control.
- Descripción del control.
- Afectación.
- Atributos.
- Evaluación del riesgo – Nivel del riesgo residual.

PLANES DE ACCION:

- Plan de Acción.
- Responsable.
- Fecha de Implementación.
- Fecha de seguimiento.
- Seguimiento.
- Estado.

En el caso de la Matriz de Riesgo, esta deberá ser una matriz 5x5 que tendrá como ejes principales el impacto y la probabilidad.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00



5.5 CONTROL

Con el fin de valorar y mitigar los riesgos, a lo largo de la identificación se deben perfilar a su vez los controles que tendrá como acción correctiva o preventiva el Instituto, para el tratamiento de los riesgos. Dichos controles deben estar acompañados de una valoración que deberá ser al menos una vez al año, con el fin de verificar que dichas acciones han tenido el efecto esperado.

Para el cumplimiento de esta etapa, es importante que trabajen en conjunto el Profesional de Riesgo o con las áreas.

5.6 REGISTRO DE EVENTOS

Con el fin de garantizar el buen funcionamiento del desarrollo de las actividades en el Instituto y en busca de alcanzar estándares de autocontrol, para lo cual los funcionarios del IFC están en la obligación de reportar los eventos de riesgo que puedan afectar la continuidad de procesos o que incurra en alguna de los factores identificados por la superintendencia financiera de Colombia. El registro, lo deberá monitorear el profesional de riesgo o quien ejerza sus actividades y reportar mensualmente al Comité de Riesgo, todos los eventos materializados y la evolución de los mismos, es decir deberá reportar si el evento se sigue presentando o por el contrario ha finalizado.

Todos los funcionarios deberán reportar los eventos de riesgo al Profesional de Riesgo o quien ejerza sus funciones, por medio de correo electrónico teniendo en cuenta el registro del formato de acciones correctivas RSC02-01.



	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

6. PROCEDIMIENTO

6.1 IDENTIFICACIÓN

El proceso de la identificación del riesgo es permanente e interactivo basado en el resultado del análisis del Contexto Estratégico, en el proceso de planeación y parte de la claridad de los objetivos estratégicos de la entidad para la obtención de resultados.

El Decreto 943 de 2014 lo define como: Elemento de Control, que posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control de la Entidad Pública, que ponen en riesgo el logro de su Misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de su ocurrencia.

La identificación de los riesgos se realiza a nivel del Componente de Direccionamiento Estratégico, identificando los factores internos o externos a la entidad, que pueden ocasionarlos y afecten el logro de los objetivos para todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, Control Interno del Instituto y SARO. Es la base del análisis de riesgos que permite avanzar hacia una adecuada implementación de políticas que conduzcan a su control.

Una manera para que todos los servidores de la entidad conozcan y visualicen los riesgos, es a través de la utilización del formato de identificación de riesgos el cual permite hacer un inventario de los mismos, definiendo en primera instancia las causas o factores de riesgo, tanto internos como externos, los riesgos, presentando una descripción de cada uno de estos y finalmente definiendo los posibles efectos. Es importante centrarse en los riesgos más significativos para la entidad relacionados con el desarrollo de los procesos y los objetivos institucionales. Es allí donde, al igual que todos los servidores, la gerencia pública adopta un papel proactivo, en el sentido de visualizar en sus contextos estratégicos y misionales, los factores o eventos que pueden afectar el curso institucional, dada la especialidad temática que manejan en cada sector o contexto socioeconómico.

Aunque la identificación de Riesgos es permanente, anualmente se realizará revisión general con el fin de determinar si se han identificado y se deben incluir nuevos riesgos en el Matriz de riesgos del Instituto.

Si en la revisión cuatrimestral por parte del Profesional de Riesgo o quien ejerza sus actividades y Planeación se identifican nuevos riesgos, estos son incluidos y actualizados en el Matriz de Riesgos de la entidad.

Entender la importancia del manejo del riesgo implica conocer con más detalle las siguientes fases:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

- ✦ Análisis de objetivos estratégicos y de los procesos.
- ✦ Identificación de los puntos de riesgo.
- ✦ Identificación de áreas de impacto.
- ✦ Identificación de áreas de factores de riesgo.
- ✦ Descripción del riesgo.
- ✦ Clasificación del riesgo.

La Metodología será la establecida en las Políticas de Administración del riesgo, establecidas, estudiadas y aprobadas en Comité de Riesgos – CR en conjunto con el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno – CICSCI.

6.2 VALORACIÓN DEL RIESGO

La valoración del riesgo es el producto de confrontar los resultados de la evaluación del riesgo con los controles identificados en el Elemento de Control, denominado “Controles”, del Subsistema de Control de Gestión, con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y fijación de políticas. Para adelantar esta etapa se hace necesario tener claridad sobre los puntos de control existentes en los diferentes procesos, los cuales permiten obtener información para efectos de tomar decisiones.


Para realizar la valoración de los controles existentes es necesario recordar que éstos se clasifican en:

- a. Preventivos: Aquellos que actúan para eliminar las causas del riesgo para prevenir su ocurrencia o materialización.
- b. Correctivos: Aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad después de ser detectado un evento no deseable; también permiten la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia.

Entender la importancia de la valoración del riesgo, implica tener en cuenta con más detalle las siguientes fases:

- ✦ Análisis de riesgos.
- ✦ Evaluación de riesgos.

La Metodología será la establecida en las Políticas de Administración del riesgo, establecidas, estudiadas y aprobadas en Comité de Riesgos – CR en conjunto con el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno – CICSCI.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

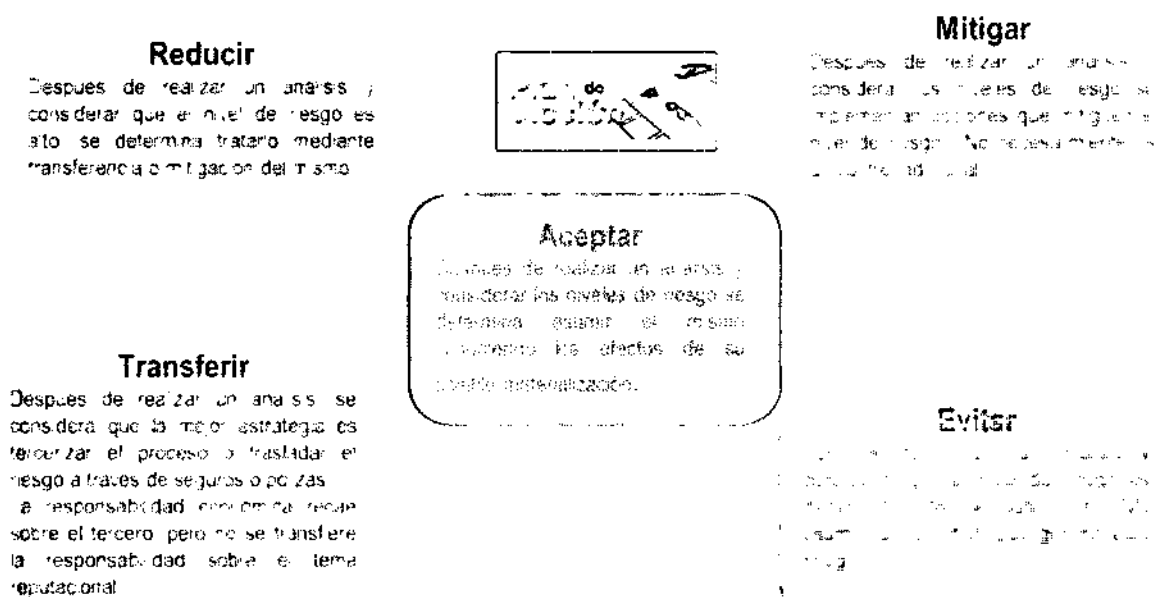
6.3 ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EL RIESGO.

Las estrategias dentro de un plan de respuesta a riesgos tienen que ver básicamente con el apetito de riesgo adoptado. Esto significa que, al igual que algunas personas buscan la seguridad de un empleo estable para toda la vida y otras se lanzan a la aventura, unas organizaciones prefieren "digerir" algunas cosas y otras no.

Así, pues partiendo de que toda actividad y especialmente las desarrolladas por el IFC, pueden estar dispuestas a "vivir en el peligro" o, en caso contrario, a trabajar en un paraíso de seguridad.


En cualquier caso, siempre es necesario contemplar 4 estrategias a las que acuden los profesionales a la hora de formular un plan de respuesta para el tratamiento de los riesgos:

A continuación se observan las tres opciones mencionadas y su relación con la necesidad de definir planes de acción dentro del respectivo mapa de riesgos



6.4 MEDICIÓN

La medición de los riesgos se da por parte de cada uno de los responsables de cada proceso con el acompañamiento de la oficina asesora de planeación, y deberá seguir los lineamientos que ha dictado el DAFP para tal fin adoptados mediante la política de administración del riesgo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

6.5 MONITOREO Y REVISIÓN

El modelo integrado de plantación y gestión (MIPG) desarrolla en la dimensión 7 control interno las líneas de defensa para identificar la responsabilidad de la gestión del riesgo y control que está distribuida en diversos servidores de la entidad como sigue:

LÍNEAS DE DEFENSA	RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD o POLÍTICA FRENTE AL RIESGO
ESTRATEGIC A	ALTA DIRECCIÓN, CIGD a través del COMITÉ DE RIESGOS Y CICSCI	<p>Establecer y aprobar la Política de administración del riesgo.</p> <p>Definir y hacer seguimiento a los niveles de aceptación del riesgo.</p> <p>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</p> <p>Realizar seguimiento y análisis periódico a los riesgos institucionales</p> <p>Realimentar al Comité de riesgos sobre los ajustes que se deban hacer frente a la gestión del riesgo</p> <p>Tomar decisiones de acuerdo a los indicadores de gestión y matrices de riesgo de cada área, con el fin de evitar la materialización de los posibles riesgos.</p> <p>Definir acciones contundentes sobre los reportes presentados a cada comité, con el fin de que sean adoptados por las áreas y los líderes de cada proceso.</p>
PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA	RESPONSABLES Y LÍDERES DE PROCESOS	<p>Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar los programas, proyectos, planes y procesos a su cargo y actualizarlo cuando se requiera con énfasis en la prevención del daño antijurídico.</p> <p>Definir, aplicar y hacer seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados alineado con las metas y objetivos de la entidad y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso</p> <p>Supervisar la ejecución de los controles aplicados por el equipo de trabajo en la gestión del día a día, detectar las deficiencias de los controles y determinar las acciones de mejora a que haya lugar</p> <p>Desarrollar ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles</p> <p>Informar a la oficina Asesora de planeación – (Coordinación de Riesgos) (segunda línea) a través de correo electrónico o Qf document sobre los eventos de materialización de riesgos en los programas, proyectos, planes y/o procesos a su cargo con el fin de que se realice el acompañamiento y actualización de la matriz de riesgo correspondiente.</p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

		Acatar y adoptar las decisiones tomadas en los comités de línea estratégica, con el fin de evitar la materialización de los posibles riesgos.
SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y LÍDERES DE PROCESO.	<p>Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, para la definición de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo.</p> <p>Consolidar el mapa de riesgos institucional (riesgos de mayor criticidad frente al logro de los objetivos) y presentarlo para análisis y seguimiento ante el Comité de riesgos.</p> <p>Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo.</p> <p>Supervisar en coordinación con los demás responsables de esta segunda línea de defensa, que la primera línea identifique, analice, valore, evalúe y realice el tratamiento de los riesgos, que se adopten los controles para la mitigación de los riesgos identificados y se apliquen las acciones pertinentes para reducir la probabilidad o impacto de los riesgos.</p> <p>Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos.</p> <p>Evaluar que la gestión de los riesgos este acorde con la presente política de la entidad y que sean monitoreados por la primera línea de defensa.</p> <p>Realizar las revisiones periódicas de la matriz de riesgo por proceso o cuando se reciban reportes de novedades por parte de la primera línea de defensa</p> <p>Proponer acciones para contrarrestar la materialización de riesgos para que se sean aprobadas por los comités de la línea estratégica.</p>
TERCERA LÍNEA DE DEFENSA	CONTROL INTERNO	<p>Realiza evaluación (aseguramiento) independiente sobre la gestión del riesgo en la entidad, catalogándola como una unidad auditable más dentro de su universo de auditoría y, por lo tanto, debe dar a conocer a toda la entidad el Plan Anual de Auditorías basado en riesgos y los resultados de la evaluación de la gestión del riesgo.</p> <p>Trasferir oportunamente la materialización de riesgos a la Oficina de Control Interno Disciplinario o entes correspondientes cuando aplique.</p>

6.6 DOCUMENTACIÓN

El SARO debe contar con documentos y registros que garanticen la integridad, oportunidad, confiabilidad y disponibilidad de la información allí contenida.

La documentación como mínimo deberá:

- a. Contar con un respaldo físico y/o en medio magnético.
- b. Contar con requisitos de seguridad, de forma tal que se permita su consulta sólo por los funcionarios autorizados.
- c. Contar con los criterios y procesos de manejo, guarda y conservación de la misma.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

La documentación deberá comprender por lo menos:

- d. El manual SARO.
- e. Los documentos y registros que evidencien el funcionamiento oportuno, efectivo y eficiente del SARO.
- f. Los informes de la Junta Directiva, del representante legal, del Profesional de Riesgo o quien ejerza sus actividades y de los órganos de control.
- g. Las actas del comité de riesgos y los reportes a la Junta Directiva y al representante legal.
- h. Las políticas, metodología, parámetros, fuentes de información y demás características empleadas para la identificación, medición control y monitoreo del SARO.
- i. El procedimiento a seguir en caso de incumplimiento de las políticas establecidas en el presente manual.
- j. El registro contable de todas las operaciones que afecten la estabilidad del Instituto por eventos materializados de SARO.

Así mismo, todos los documentos relacionados con SARO serán archivados de acuerdo a las tablas de retención documental y reglamentación legal vigente.

7. LINEAMIENTOS SOBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS CON POSIBLES ACTOS DE CORRUPCIÓN.

Para la gestión de riesgos de corrupción, se adopta la metodología establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública contenidos en la versión 4 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de 2018 "Anexo3: Protocolos para la identificación de riesgos de corrupción asociados a la prestación de trámites y servicios.

El Instituto Financiero de Casanare, anualmente actualizará el Plan anticorrupción y de atención al ciudadano dentro del cual hace parte la matriz de riesgos de corrupción.

El riesgo debe estar descrito de manera clara y precisa. Su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos.

Con el fin de facilitar la identificación de riesgos de corrupción y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, se sugiere la utilización de la matriz de definición de riesgo de corrupción, que incorpora cada uno de los componentes de su definición.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

7.1 Monitoreo de riesgos de corrupción

El Gerente del IFC en conjunto con los Directivos como líderes de los procesos, en conjunto con sus equipos, deben monitorear y revisar periódicamente la gestión de riesgos de corrupción y si es el caso ajustarlo (primera línea de defensa).

Le corresponde, igualmente, a la oficina de planeación adelantar el monitoreo (segunda línea de defensa), dejando las novedades correspondientes en la matriz de riesgo de corrupción. Dicho monitoreo será en los tiempos que determine la entidad.

Su importancia radica en la necesidad de llevar a cabo un seguimiento constante a la gestión del riesgo y a la efectividad de los controles establecidos. Teniendo en cuenta que la corrupción es, por sus propias características, una actividad difícil de detectar.

Para tal efecto deben atender a los lineamientos y las actividades descritas en la primera y segunda línea de defensa de este documento.

7.2 Reporte de la gestión del riesgo de corrupción

De igual forma, se debe reportar en el mapa y plan de tratamiento de riesgos los riesgos de corrupción, de tal manera que se comunique toda la información necesaria para su comprensión y tratamiento adecuado

7.3 Seguimiento de riesgos de corrupción


Seguimiento: El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe adelantar seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este sentido es necesario que adelante seguimiento a la gestión del riesgo, verificando la efectividad de los controles.

- ⚡ Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de mayo.
- ⚡ Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de septiembre.
- ⚡ Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días del mes de enero.

El seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno se deberá publicar en la página web de la entidad o en un lugar de fácil acceso para el ciudadano.

En especial deberá adelantar las siguientes actividades:

- ⚡ Verificar la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad.
- ⚡ Seguimiento a la gestión del riesgo.
- ⚡ Revisión de los riesgos y su evolución.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

- ⚡ Asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma adecuada.

7.4 Acciones a seguir en caso de materialización de riesgos de corrupción

En el evento de materializarse un riesgo de corrupción, es necesario realizar los ajustes necesarios con acciones, tales como:

1. Informar a las autoridades de la ocurrencia del hecho de corrupción.
2. Revisar el mapa de riesgos de corrupción, en particular, las causas, riesgos y controles.
3. Verificar si se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos de corrupción.
4. Llevar a cabo un monitoreo permanente.
5. La Oficina de Control Interno debe asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando en forma oportuna y efectiva.

Las acciones adelantadas se refieren a:

- ⚡ Determinar la efectividad de los controles.
- ⚡ Mejorar la valoración de los riesgos.
- ⚡ Mejorar los controles.
- ⚡ Analizar el diseño e idoneidad de los controles y si son adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de corrupción.
- ⚡ Determinar si se adelantaron acciones de monitoreo.
- ⚡ Revisar las acciones del monitoreo.

8. LINEAMIENTOS RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El Instituto Financiero de Casanare – IFC, debe tener en cuenta la política de seguridad digital vinculada al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI), el cual se encuentra alineado con el marco de referencia de arquitectura TI y soporta transversalmente los otros habilitadores de la política de gobierno digital: seguridad de la información, arquitectura, servicios ciudadanos digitales.

Para la gestión de riesgos de corrupción, se adopta la metodología establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública contenidos en la versión 4 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de 2018 "Anexo 4: Modelo nacional de gestión de riesgos de seguridad de la información para entidades públicas.

8.1 Identificación del riesgo

Se podrán identificar los siguientes tres (3) riesgos inherentes de seguridad de la información:


- ⚡ Pérdida de la confidencialidad

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

- ↓ Pérdida de la integridad
- ↓ Pérdida de la disponibilidad

8.2 Controles para riesgos de seguridad de la información

Procedimientos operacionales y responsabilidades	Objetivo: asegurar las operaciones correctas y seguras de las instalaciones de procesamiento de información
Procedimientos de operación documentados	Control: los procedimientos de operación se deberían documentar y poner a disposición de todos los usuarios que los necesiten.
Gestión de cambios	Control: se deberían controlar los cambios en la organización, en los procesos de negocio, en las instalaciones y en los sistemas de procesamiento de información que afectan la seguridad de la información.
Gestión de capacidad	Control: para asegurar el desempeño requerido del sistema se debería hacer seguimiento al uso de los recursos, llevar a cabo los ajustes y las proyecciones de los requisitos sobre la capacidad futura.
Separación de los ambientes de desarrollo, pruebas y operación	Control: se deberían separar los ambientes de desarrollo, prueba y operación para reducir los riesgos de acceso o cambios no autorizados al ambiente de operación.
Protección contra códigos maliciosos	Objetivo: asegurarse de que la información y las instalaciones de procesamiento de información estén protegidas contra códigos maliciosos.
Controles contra códigos maliciosos	Control: se deberían implementar controles de detección, prevención y recuperación, combinados con la toma de conciencia apropiada por parte de los usuarios para protegerse contra códigos maliciosos.
Copias de respaldo	Objetivo: proteger la información contra la pérdida de datos.
Respaldo de información	Control: se deberían hacer copias de respaldo de la información, del <i>software</i> y de las imágenes de los sistemas, ponerlas a prueba regularmente de acuerdo con una política de copias de respaldo aceptada.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

9. ACCIONES PARA EJECUTAR EN CASO DE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO

Tipo de Riesgo	Responsable	Acción
Riesgo de Corrupción	Líder de Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre el hecho encontrado. ✓ Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), tramitar la denuncia o reporte ante la instancia de control correspondiente. ✓ Identificar las acciones correctivas necesarias y documentarlas en el Plan de mejoramiento. ✓ Efectuar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora. ✓ Solicitar a la Oficina Asesora de Planeación – coordinación de riesgos, la actualización de la matriz de riesgos.
	Oficina Asesora de Planeación – Coordinación de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informar al Líder del proceso, quien analizará la situación y definirá las acciones a que haya lugar. ✓ Acompañar al líder del proceso en la revisión, análisis y toma de acciones correspondientes para resolver el hecho. ✓ Informar a la Oficina de Control Interno con el fin de facilitar el inicio de las acciones correspondientes.
	Oficina de Control Interno	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informar al Líder del proceso, quien analizará la situación y definirá las acciones a que haya lugar. ✓ Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (normatividad asociada al hecho de corrupción materializado), realizar la denuncia o reporte ante la instancia de control correspondiente. ✓ Informar a la segunda línea de defensa con el fin de facilitar el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar el mapa de riesgos y su actualización.



	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

Riesgos de Gestión y Seguridad digital (Zona Extrema, Alta y Moderada)	Líder de Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Proceder de manera inmediata a aplicar el plan de contingencia o de tratamiento de incidentes de seguridad de la información que permita la continuidad del servicio o el restablecimiento del mismo (si es el caso), documentar en el Plan de mejoramiento. ✓ Iniciar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora, documentar en el Plan de Mejoramiento Institucional y replantear los riesgos del proceso. ✓ Analizar e Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre el hallazgo y las acciones tomadas y solicitar a la Oficina Asesora de Planeación – coordinación de riesgos la actualización del mapa de riesgos. ✓ Generar las oportunidades de mejora para el desarrollo de las metas estratégicas y el cumplimiento de sus objetivos. ✓ Establecer acciones correctivas al interior de cada proceso, a cargo del líder respectivo y verificar la calificación y ubicación del riesgo para su inclusión en el mapa de riesgos.
	Oficina Asesora de Planeación – Coordinación de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acompañar al líder del proceso en la revisión, análisis y toma de acciones correspondientes para resolver el hecho. ✓ Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos correspondiente. ✓ Reportar a la Oficina de Control Interno las novedades recibidas sobre materialización de riesgos. ✓ Presentar al comité de riesgos las valoraciones de la matriz por proceso.
	Oficina de Control Interno.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informar al líder del proceso sobre el hecho encontrado. ✓ Verificar con la segunda línea de defensa el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar y actualizar el mapa de riesgos. ✓ Evaluar la gestión de los controles aplicados en los riesgos por proceso. ✓ Generar las recomendaciones a que haya lugar.
	Líder de Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Establecer acciones correctivas al interior de cada proceso, a cargo del líder respectivo y verificar la calificación y ubicación del riesgo para su inclusión en el mapa de riesgos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

Riesgos de Gestión y Seguridad digital (Zona Baja)		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Generar las oportunidades de mejora para el desarrollo de las metas estratégicas y el cumplimiento de sus objetivos. ✓ Analizar e Informar al Proceso de Direccionamiento Estratégico sobre las modificaciones que se requieran y solicitar a la Oficina Asesora de Planeación – coordinación de riesgos la actualización del mapa de riesgos.
	Oficina Asesora de Planeación – Coordinación de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acompañar al líder del proceso en la revisión, análisis y toma de acciones correspondientes para resolver el hecho. ✓ Verificar que se tomaron las acciones y se actualizó el mapa de riesgos correspondiente.
	Oficina de Control Interno.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificar con la segunda línea de defensa el inicio de las acciones correspondientes con el líder del proceso, para revisar y actualizar el mapa de riesgos. ✓ Evaluar la gestión de los controles aplicados en los riesgos por proceso. ✓ Generar las recomendaciones a que haya lugar.

10. ÓRGANOS DE CONTROL.

La evaluación al sistema de administración del riesgo y a los controles que existen para cada riesgo está a cargo de la oficina de control interno y en las fechas como lo estipula la política de administración del riesgo adoptada.

10.1 Control Interno

IFC cuenta con una oficina de Control Interno, que tiene establecidos procesos mediante los cuales se verifica el sistema de control interno de la Entidad dando cumplimiento a la normatividad aplicable. Sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones, éste debe evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas de los elementos del SARO, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones, así mismo debe informar al Profesional de Riesgos o quien realice sus actividades, al Gerente, al Comité de Riesgos y a la Junta Directiva los resultados de dichas evaluaciones.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	MANUAL DE RIESGO OPERACIONAL	CÓDIGO : MGD00-00
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 10/09/2014
			VERSIÓN:00

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha [dd/mm/yy]	Elaborado por:	Razón de la actualización
0.0	29/12/2015	G&H INVESTMENTS S.A.S Consultoría	Version Inicial
1.0	27/09/2016	CARMEN SOFIA AMAYA RINCON Subgerente Administrativa y Financiera	Revisión y Ajuste de Contenido
2.0	28/10/2019	FIDEL ANTONIO RODRIGUEZ CELY Profesional Apoyo Oficina de Planeación ANA MILENA ROA CASTAÑEDA Jefe Oficina Asesora Planeación	Revisión y ajuste de Contenido
3.0	12/07/2022	FIDEL ANTONIO RODRIGUEZ CELY Profesional Apoyo Oficina de Planeación MIRAMA LOPEZ ZAMUDIO Jefe Oficina Asesora Planeación	Actualización Metodología para la administración del Riesgo V5. DAFP.