

#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 1 de 12
Código: GC-P07
Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

#### 1. DEFINICIÓN

Este procedimiento de la administración del riesgo y la gestión integral de los mismos, establece las acciones necesarias para el cumplimiento de la política de administración del riesgo, mediante el establecimiento de lineamientos y elementos metodológicos para la identificación, análisis, evaluación, tratamiento, manejo, seguimiento y control, e intervención de aquellos eventos positivos y negativos, de los factores internos, externos, de procesos y de los activos, que puedan afectar o impedir el cumplimiento de la misión y el logro de los objetivos institucionales.

#### 2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la definición de la política de administración de riesgos e involucra el conjunto de actividades que van desde la planificación estratégica, identificación, análisis, valoración, registro e informe del seguimiento del riesgo que permitan administrar adecuadamente los riesgos que se puedan presentar en la institución.

#### 3. ESTRUCTURA

#### 3.1 GENERALIDADES

#### 3.1.1. DEFINICIONES

Análisis del Riesgo: Probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial, que se genera en la materialización, previa clasificación y valoración en la ruta del manejo hacia la mejora continua.

**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. La Universidad en el marco de su autonomía y complejidad de los usuarios, servicios y entorno excluye la definición del apetito de riesgo.

**Área de impacto:** Es la consecuencia económica o reputacional a la cual se ve expuesta la entidad, en caso de materializarse un riesgo. Los impactos que aplican son de afectación económica o presupuestal y reputacional. Dentro del contexto de riesgo

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Profesionales Universitarios OPDI	Profesionales Universitarios OPDI	Jefe Oficina de Planeación y Desarrollo
		Institucional

La impresión y copia magnética de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

<sup>&</sup>quot;Asegúrese de consultar la versión vigente en <a href="http://www.ut.edu.co/sistema-de-gestion-de-calidad">http://www.ut.edu.co/sistema-de-gestion-de-calidad</a>"



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 2 de 12 Código: GC-P07

Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

fiscal, el área de impacto siempre corresponderá a una consecuencia económica sobre el patrimonio público, a la cual se vería expuesta la organización en caso de materializarse el riesgo.

Causa Raíz: Causa principal o básica, corresponde a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo.

**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. De igual manera la consecuencia es el resultado de un evento que afectan a los objetivos. Una consecuencia puede ser cierta o incierta y puede tener efectos positivos o negativos, directos o indirectos sobre los objetivos.

**Contexto Estratégico:** Para establecer este contexto se definen los factores externos e internos y parámetros que las organizaciones deben tener en cuenta cuando gestionan el riesgo.

**Control:** Medida que permite reducir o mitigar un riesgo, a través de los siguientes tipos de control:

**Control Preventivo:** Se aplica a los **recursos o insumos de entrada** que requiere el proceso, va a las causas del riesgo y atacan la probabilidad de ocurrencia del riesgo.

**Control Detectivo:** Se aplica a las **actividades o interacciones del procedimiento**, que permiten transformar las entradas en productos y/o servicios. Detecta que algo ocurre y devuelve al procedimiento a los controles preventivos y atacan la probabilidad de ocurrencia del riesgo.

Control Correctivo: Aplica a las salidas (producto y/o servicios) del procedimiento y atacan el impacto frente a la materialización del riesgo.

**Criterios de riesgo:** Son términos de referencia que se utilizan para evaluar la importancia de los riesgos de una organización, y para determinar si un nivel específico de riesgo es aceptable o tolerable.

El contexto externo de una organización incluye sus partes interesadas externas, su entorno local, nacional e internacional, así como cualquier otro factor externo que influya en sus objetivos y el contexto interno incluye sus partes interesadas internas, su enfoque de la gobernanza, sus relaciones contractuales, sus capacidades, cultura y estándares.

**Efecto:** Es el daño que se generaría sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, en caso de ocurrir el evento potencial.



### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 3 de 12 Código: GC-P07

Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

**Evaluación de riesgos:** Es un proceso que a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impactos, se busca determinar la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE).

**Evento Potencial:** Hechos inciertos o incertidumbres que corresponden a una potencial acción u omisión que podría generar daño. En los Riesgos Fiscales se relacionan con una potencial conducta dolosa o gravemente culposa, generadora de daño sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública. En este procedimiento, el evento potencial es equivalente a la causa raíz.

**Gestión de riesgos:** Se refiere a un conjunto coordinado de actividades y metodologías para controlar los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos.

Identificación de Riesgos Institucionales: Etapa que tiene como objetivo identificar los riesgos que estén o no bajo el control de la organización, para ello se debe tener en cuenta el contexto estratégico en el que opera la entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance y, también, el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos.

**Identificación de los puntos de Riesgo**: Son actividades dentro del flujo del proceso donde existe evidencia o se tienen indicios de que pueden ocurrir eventos de riesgo operativo y deben mantenerse bajo control para asegurar que el proceso cumpla con su objetivo.

Identificación de los puntos de Riesgo Fiscal: Son aquellas actividades de administración como gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos, así como la recaudación, manejo e inversión de sus rentas. En conclusión, los Puntos de Riesgo Fiscal son todas las actividades que representen gestión fiscal, en las cuales de manera persistente se presentan advertencias, alertas, hallazgos fiscales y/o fallos con responsabilidad fiscal

**Impacto:** Son las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo. Tratándose del Riesgo Fiscal, el impacto será el potencial efecto dañoso de carácter económico y se clasifica según recaiga en bienes, recursos y/o intereses patrimoniales públicos.

Líneas de defensa: Es un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, que se distribuyen en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de Control Interno.

Línea estratégica de defensa: Está conformada por la Alta Dirección y el Comité institucional de Coordinación de Control Interno. La responsabilidad de esta línea de



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 4 de 12 Código: GC-P07

Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

defensa se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.

Primera línea de defensa: Esta línea de defensa les corresponde a los servidores en sus diferentes niveles, quienes aplican las medidas de control interno en las operaciones del día a día de la entidad. Se debe precisar que cuando se trate de servidores que ostenten un cargo de responsabilidad (jefe) dentro de la estructura organizacional, se denominan controles de gerencia operativa, ya que son aplicados por líderes o responsables de proceso. Esta línea se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.

**Segunda línea de defensa:** Esta línea de defensa está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección. Aquí se incluyen a los jefes de planeación, o quienes hagan sus veces; coordinadores de equipos de trabajo, coordinadores de sistemas de gestión, gerentes de riesgos (donde existan), líderes o coordinadores de contratación, financiera y de TIC, entre otros que se deberán definir acorde con la complejidad y misionalidad de cada organización. Esto le permite a la entidad hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la 1ª línea de defensa, así como a la Alta Dirección (Línea Estratégica).

Esta línea se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo, ejercicio que implicará la implementación de actividades de control específicas que permitan adelantar estos procesos de seguimiento y verificación con un enfoque basado en riesgos.

**Tercera línea de defensa:** Esta línea de defensa está conformada por la Oficina de Control Interno, quienes evalúan de manera independiente y objetiva los controles de 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura; así mismo, evalúa los controles de la 1ª línea de defensa que no se encuentren cubiertos y los que inadecuadamente son cubiertos por la 2ª línea de defensa.

La interacción entre la 2ª línea de defensa (proveedores internos de aseguramiento) y la 3ª línea de defensa y estas con los proveedores externos de aseguramiento (organismos de control y otras instancias de supervisión o vigilancia) serán representadas en una matriz de doble entrada denominada mapa de aseguramiento, herramienta considerada por el Instituto de Auditores como adecuada e idónea para coordinar las diferentes actividades de aseguramiento, visualizar el esfuerzo en común y mitigar los riesgos de una manera mucho más integral.



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 5 de 12 Código: GC-P07

Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

**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.

**Nota 1:** Un efecto es una desviación respecto a lo previsto. Puede ser positivo, negativo o ambos, y puede abordar, crear o resultar en oportunidades y amenazas.

**Nota 2:** 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.

**Nota 3:** Un control es cualquier medida o acción que modifica o regula el riesgo, como por ejemplo incluir una política, proceso, procedimiento, práctica, tecnología, técnica, método o dispositivo que modifique o regule el riesgo.

Política de Administración de Riesgos: Declaración de la dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo (NTC ISO 31000 Numeral 2.4).

La normativa interna institucional establecida en el Acuerdo del C.S.U. No.003 del 19 de febrero del 2024 que actualizó la Política de Administración de Riesgos de la Universidad del Tolima, indica en el artículo 10 "que a partir del direccionamiento estratégico y la declaración de los lineamientos y elementos metodológicos se aplica el análisis, evaluación, tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos, debidamente articulados con las políticas que enmarcan el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG". Así mismo esta política se direcciona al Aseguramiento Interno de la Calidad para el cumplimiento de su misión institucional.

**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.

En materia de Riesgo Fiscal se asocia a la exposición que tiene la institución a determinado riesgo fiscal, es la "posibilidad medida o determinada objetiva o subjetivamente, cualitativa o cuantitativamente de que algo suceda." (ISO 19011: 2018).

**Riesgo:** El efecto posible que se causase como resultado de la ocurrencia de un hecho incierto que afecte la capacidad de la institución para alcanzar sus objetivos.

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

Riesgo Fiscal: Efecto dañoso sobre los recursos públicos y/o bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial, debe considerar el



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 6 de 12 Código: GC-P07

Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

efecto que se causa sobre los objetivos de la institución o de los particulares con funciones públicas o que administran recursos públicos, cuando se cause un daño al patrimonio del Estado por acción u omisión en forma dolosa o gravemente culposa.

**Riesgo de Gestión:** Posibilidad de ocurrencia de un evento que afecte la gestión en la operación de los procesos y el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la institución.

**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.

**Tolerancia del riesgo:** Valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del Apetito de riesgo determinado por la entidad.

En relación con los Riesgos Fiscales y de corrupción no hay tolerancia del riesgo, toda vez que el objeto sobre el cual recae el efecto dañoso potencial, son los recursos, bienes y/o intereses públicos.

**Valoración del Riesgo:** Es el nivel o grado identificado para determinar el tratamiento y mitigación del riesgo. Para esta etapa se asociarán las tablas de probabilidad e impacto previamente definidas.



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 7 de 12 Código: GC-P07 Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

#### 3.2 DESARROLLO

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Rector Alta Dirección Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Jefe Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional.	Establecer o actualizar la política de administración de riesgos, la cual debe contener:  1. Objetivo 2. Alcance 3. Nivel de aceptación al riesgo 4. Niveles para calificar el impacto 5. Tratamiento de riesgos 6. Periodicidad para el seguimiento
2	Equipo Técnico y Profesional Oficina Planeación y Desarrollo Institucional. Secretaria General. Profesionales grupo de Comunicaciones e Imagen Institucional.	Realizar la difusión de la política de administración del riesgo con la finalidad de comunicar los objetivos esperados, lineamientos y estrategias, a través de jornadas de inducción y reinducción y demás mecanismos de comunicación.
3	Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional.  Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Analizar y actualizar el contexto estratégico Institucional y registrar en el Formato GC-P07-F01, para aprobación de Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
4	Líder del proceso.	Analizar y actualizar el contexto del proceso y registrar en el formato GC-P07-F02, acorde con el contexto estratégico institucional.
5	Líderes de procesos y equipo de trabajo, Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional.	Identificar los riesgos determinando las causas, con base en los factores internos y externos del contexto estratégico institucional, y contexto del proceso analizados en los pasos anteriores, y que pueden afectar el logro de los objetivos.  Se aplican las siguientes fases:  1. Análisis de objetivos estratégicos y de los procesos.  2. Identificación de los puntos de riesgo.  3. Identificación de áreas de impacto.  4. Identificación del riesgo.  5. Descripción del riesgo.  6. Clasificación del riesgo



Código: GC-P07

Versión: 02

Página 8 de 12

Fecha Aprobación: 19-02-2024

#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
		Estas fases de deben registrar en el formato GC-P07-F02.
6	Líderes y equipos de trabajo Asesoría Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Realizar el análisis de riesgo, calificando cada riesgo identificado, determinando su probabilidad e impacto y registra en el Formato análisis del riesgo GC-P07-F02
7	Líderes y equipos de trabajo Asesoría Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Evaluar los riesgos a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impactos, se busca determinar la zona de riesgo inicial (Riesgo inherente) y registra en el Formato análisis del riesgo GC-P07-F02
8	Líderes y equipos de trabajo Asesoría Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Determinar los controles que permitan reducir o mitigar el riesgo inherente teniendo en cuenta:  1. La identificación de controles se debe realizar a cada riesgo a través de las entrevistas con los líderes de procesos o servidores expertos en su quehacer.  2. Los responsables de implementar y monitorear los controles son los líderes de proceso con el apoyo de su equipo de trabajo.
9	Líderes y equipos de trabajo Asesoría Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Se registra en el Formato GC-P07-F02  Analizar y evaluar los atributos de los controles, estableciendo el tipo de control (Preventivo, defectivo o correctivo) su implementación (automático o manual), documentación (Documentado, sin documentar) frecuencia (continua o aleatoria) y evidencia (con registro, sin registro), se debe registrar en el Formato GC-P07-F02
10	Líderes y equipos de trabajo Asesoría Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Establecer estrategias para combatir el riesgo, decisión que se toma frente a un determinado nivel de riesgo, dicha decisión puede ser aceptar, trasladar, reducir o evitar.  Nota 1: Se analiza frente al riesgo residual, esto para procesos en funcionamiento, cuando se trate de procesos nuevos, se procede a partir del riesgo inherente.



#### $\vdash$

Página 9 de 12 Código: GC-P07

Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
		Nota 2: Para el caso de riesgos de corrupción y fiscales no se aplicará como tratamiento el aceptar el riesgo.
11	Líderes de procesos, Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional.	Elaborar el Mapa de Riesgos del Proceso teniendo en cuenta la información analizada y registrada anteriormente en el Formato GC-P07-F02.
12	Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional.	Consolidar el Mapa de Riesgos Institucional (fiscales, corrupción y gestión), el cual estará conformado por los Mapas de Riesgos definidos por cada uno de los procesos establecidos por la Universidad y presentar para su aval al Comité de Coordinación de Control Interno CICCI. Formato GC-P07-F02.
13	Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional. Profesional Oficina de Tecnologías de la Información y la comunicación. Secretaría General. Profesionales Grupo de comunicaciones e imagen institucional.	Publicar el Mapa de Riesgos Institucional en diferentes canales de comunicación.
14	Líder de proceso y equipo de trabajo	Monitorear permanentemente la gestión del riesgo y la efectividad de los controles establecidos, dejando evidencia debidamente organizada, rotulada en medio digital o físico, según sea el caso con una frecuencia cuatrimestral anual y realizar el informe de la gestión del riesgo por proceso para ser enviado a la 2LD Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional. Formato GC-P07-F02.
15	Jefe Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional. Equipo Técnico y Profesional Oficina Planeación y de Desarrollo Institucional.	Consolidar y analizar los informes de gestión de riesgo por proceso y presentarlos ante el Comité de Coordinación de Control Interno CICCI.  Nota: Publicar el seguimiento al mapa de riesgos institucional.



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 10 de 12
Código: GC-P07
Versión: 02
Fecha Aprobación: 19-02-2024

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
16	Jefe Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional. Equipo Técnico y Profesional Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional.	Elaborar plan de mejoramiento teniendo en cuenta debilidades identificadas en el seguimiento al mapa de riesgos Institucional y de las observaciones de CICCI.
		Fin.

#### 4 BASE LEGAL

- Decreto 1083 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública". Presidente de la República.
- Decreto 1537 de 2001, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado. Presidente de la República.
- Documento Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (Departamento Nacional de Planeación DNP; DAFP; Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República).
- Guía Para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP. 2018.
- Guía Rol de las Unidades u oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, 2015.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6. Direcciones de Gestión y Desempeño Institucional. Departamento Administrativo de la Función Pública. Noviembre de 2022.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 5. Direcciones de Gestión y Desempeño Institucional. Departamento Administrativo de la Función Pública. Diciembre de 2020.
- Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción y diseño de controles en entidades públicas. Versión 4. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Departamento Administrativo de la Función Pública. Versión 4. 2018.
- ➤ ICONTEC Internacional. (2011). Norma Técnica Colombiana GTC 137. Gestión del Riesgo. Vocabulario. Bogotá D.C.: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC).



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 11 de 12 Código: GC-P07

Versión: 02

Fecha Aprobación: 19-02-2024

- ➤ ICONTEC Internacional. (2011). Norma Técnica Colombiana NTC ISO 31000. Gestión del Riesgo. Principios y Directrices. Bogotá D.C.: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC).
- Ley 1474 de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública". Congreso de Colombia.
- Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las Entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones". Congreso de Colombia.
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. MIPG. Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional. Departamento Administrativo de la Función Pública. Versión 4. marzo de 2021.
- Resolución de Rectoría No. 749 de junio 6 de 2019, "Por medio de la cual se establece para la Universidad del Tolima el Manual de Administración de Política del Riesgo".
- Acuerdos del Consejo Superior No. 033 de 2022. "Por el cual se expide el Estatuto General de la Universidad del Tolima".
- ➤ Acuerdos del Consejo Superior. No. 010 del 24 de marzo de 2022 y 029 del 29 de septiembre de 2022. "Por medio del cual se establece la estructura organizacional general".
- ➤ Acuerdos del Consejo Superior No. 001 de 2023. "Por medio del cual se adopta y aprueba el Proyecto Educativo Institucional –PEI, de la Universidad del Tolima y se dictan otras disposiciones".
- Acuerdos del Consejo Superior No. 002 de 2023. "Por medio del cual se aprueba y adopta el Plan Estratégico de Desarrollo 2023-2032, denominado "HACIA LA CONSOLIDACIÓN COLECTIVA DE UNA UNIVERSIDAD DE CALIDAD COMPROMETIDA CON LA NACIÓN DESDE LA REGIÓN".
- Acuerdo del Consejo Superior No. 003 de 2024. "Por medio del cual se actualiza la Política de Administración del Riesgo de la Universidad del Tolima"



#### PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Página 12 de 12
Código: GC-P07
Versión: 02
Fecha Aprobación:

19-02-2024

#### 5 REGISTROS

N°	IDENTIFICACION		ALMACENAMIENTO		PROTECCION	TRD	
	Código Formato	Nombre	Lugar Archivo	Medio de archivo	Responsable de Archivarlo	Tiempo de Retención	Disposición Final
01	GC-P07- F01	Contexto Estratégico	Dependencia	Electrónico	Líder Proceso	En proceso de definir la Política de Gestión Documental	En proceso de definir la Política de Gestión Documental
02	GC-P07- F02	Identificación, análisis y valoración de riesgos del proceso	Dependencia	Electrónico	Líder Proceso	En proceso de definir la Política de Gestión Documental	En proceso de definir la Política de Gestión Documental

#### 6 ANEXOS

Anexo 1. Contexto Estratégico, GC-P07-F01.

Anexo 3. Identificación, análisis y valoración de riesgos del proceso, GC-P07-F02.

#### **REGISTRO DE MODIFICACIONES**

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	DESCRIPCIÖN
			No aplica para la primera versión
2	19-02-2024		Se elabora versión 2 de este procedimiento acorde a los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6. Direcciones de Gestión y Desempeño Institucional. Departamento Administrativo de la Función Pública. DAFP. Diciembre de 2022, articulado con la actualización de la Política de Administración del Riesgo de la Universidad del Tolima.