

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 1 de 17



PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS 2025

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE
BOYACÁ - CRIB**



	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 2 de 17

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos para gestionar los riesgos en todos los procesos y/o subprocesos de la *Empresa Social de Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*, de conformidad con lo establecido en la *Política de Administración de Riesgos Institucional*, con un enfoque preventivo y fomentando una mejora continua en la entidad.

2. ALCANCE

Inicia con la identificación de riesgos aplicando a todos los procesos, subprocesos y niveles organizacionales de la entidad, hasta su valoración, tratamiento, monitoreo, seguimiento y aplicación de controles.

3. RESPONSABLE

La responsabilidad estará definida, acorde al esquema de líneas de aseguramiento, en la entidad, así:

➤ Línea Estratégica:

- Alta Dirección
- Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGD
- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI

➤ Primera Línea:

- Líderes de Proceso y/o subproceso
- Responsables de proyectos
- Servidores en general

➤ Segunda Línea:

- Oficina Asesora de Planeación

➤ Tercera Línea:

- Oficina Asesora de Control Interno

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 3 de 17

4. MARCO LEGAL

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."*

Decreto 943 de 2014: *Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).*

Ley 1712 de 2014: *Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.*

Decreto 1083 de 2015: *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.*

Decreto 1499 de 2017: *Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.*

COSO ERM 2017: *Enterprise Risk Management – Integrating with Strategy and Performance. (Gestión de riesgos empresariales: Integración con la estrategia y el rendimiento).*

Circular Externa Supersalud 20211700000005-5 de 2021: *Instrucciones generales relativas al Subsistema de Administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018.*

Ley 2195 de 2022: *Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.*

Circular Externa Supersalud 2022151000000053-5 de 2022: *Lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, modificaciones a las circulares externas 007 de 2017 y 003 de 2018 en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales – código de conducta y de buen gobierno.*

Decreto 1122 de 2024: *Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública.*

Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7: Función Pública, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional - 2025.

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 4 de 17

5. DEFINICIONES

Riesgo: Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales.

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.

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: Es el efecto dañoso sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial.

Riesgo en salud: Es el efecto negativo que tiene un evento no deseado o cualquiera de los determinantes de la salud, sobre la salud de una persona o grupos de personas, y que usualmente implica un mayor uso de tecnologías en salud para su atención, o para mitigar sus consecuencias.

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.

Impacto: Las consecuencias (*Afectación económica (o presupuestal) y/o afectación reputacional*) que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

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

Causa Inmediata: Circunstancias o situaciones más evidentes sobre las cuales se presenta el riesgo, las mismas no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.

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

Control: Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Punto de Riesgo: Actividades en las que potencialmente se genera riesgo.

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.

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 5 de 17

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.

Factores de Riesgo: Son las fuentes generadoras de riesgos.

Apetito de riesgo: Es el nivel de riesgo que una entidad está dispuesta a asumir en relación con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la alta dirección.

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

Capacidad de riesgo: Es el máximo valor del nivel de riesgo que una entidad puede soportar y a partir del cual la alta dirección considera que no sería posible el logro de los objetivos de la entidad. (*Relacionado con la solvencia y liquidez*).

LA/FT/FP: Lavado de Activos - Financiación del Terrorismo - Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.

Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública - SIGRIP: Esquema que define la interrelación e interacción de diferentes elementos para asegurar una gestión integral de los riesgos que afectan la integridad pública.

Sistema Integral de administración de riesgos de cumplimiento - SIARC: Conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por el máximo órgano social u órgano equivalente, la alta dirección y demás funcionarios de una organización para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos, evitando situaciones de riesgos asociados al LA/FT/FP, Corrupción, Fraude y de soborno transnacional.

Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude – SICO: Conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por el máximo órgano social u órgano equivalente, la alta dirección y demás funcionarios de una organización para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos, evitando situaciones de Corrupción, Opacidad y Fraude.

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 6 de 17

6. DESARROLLO DEL DOCUMENTO

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	REGISTROS
Oficina Asesora de Planeación	1. Establecer la Política de Administración de Riesgos de la <i>E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá</i> , la cual se debe analizar y verificar anualmente y se presentara al <i>Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</i> para su revisión y aprobación.	<i>Política de Administración de Riesgos</i>
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	2. Aprobar la Política de Administración de Riesgos de la <i>E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá</i> , la cual se debe revisar y aprobar anualmente.	<i>Acta de Reunión Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</i> <i>Política de Administración de Riesgos</i>
Oficina Asesora de Planeación	3. Realizar capacitación y socialización de la Política de Administración de Riesgos a los funcionarios de la <i>E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá</i> durante el primer cuatrimestre del año.	<i>Acta de Reunión</i> <i>Registro de Asistencia</i> <i>Adherencia de conocimiento</i>
Líderes de Proceso y/o subproceso	4. Asegurar que al interior de su grupo de trabajo se reconozca el concepto de Administración de Riesgo , la política, metodología y marco de referencia aprobado por la línea estratégica.	<i>Adherencia de conocimiento</i>
Líderes de Proceso y/o subproceso Con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación	5. Identificar los Riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos de los procesos y/o subprocesos y generen eventos que afecten negativamente el cumplimiento de la misión y objetivos de la <i>E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá</i> , determinar las causas y consecuencias en caso de materialización del riesgo.	<i>Identificación de Riesgos</i>
Líderes de Proceso y/o subproceso Con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación	6. Clasificar por <i>Tipo de Riesgo</i> de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos y la <i>Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7. DAFP</i> .	<i>Tipología de Riesgos:</i> - <i>Gestión</i> - <i>Fiscal</i> - <i>Seguridad de la Información</i> - <i>Integridad pública:</i> • <i>Corrupción</i> • <i>LA/FT/FP</i> - <i>Salud</i>

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025
		Página 7 de 17

Líderes de Proceso y/o subproceso Con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación	7. Análisis del Riesgo. Establecer la probabilidad de ocurrencia del Riesgo y el nivel de consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (<i>Riesgo Inherente</i>).	<i>Análisis de Riesgos</i>
Líderes de Proceso y/o subproceso Con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación	8. Definir y diseñar los Controles para cada Riesgo. Cada causa asociada al riesgo debe tener un control.	<i>Valoración de Riesgos</i>
Líderes de Proceso y/o subproceso Con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación	9. Valorar los <i>Controles</i> , para lo cual se evalúa si el control se ejecuta de acuerdo a lo diseñado, para mitigar directa o indirectamente tanto el <i>Impacto</i> como la <i>Probabilidad</i> del Riesgo. Nota 1. La calificación de los controles definirá si el riesgo baja en su probabilidad o impacto. Nota 2. El resultado obtenido a través de la valoración del riesgo es denominado <i>Riesgo Residual</i> . Nota 3. Registrar una <u><i>Acción Preventiva</i></u> de forma prioritaria para los siguientes casos: - Todos los <i>Riesgos Residuales</i> de Corrupción sin importar la zona. - Para los <i>Riesgos Residuales</i> de Gestión que se ubiquen en zona <i>Extrema (Rojo)</i> o para los riesgos que se encuentren en zona <i>Alta (Naranja)</i> .	<i>Valoración de Riesgos</i>
Oficina Asesora de Planeación	10. Verificar la consolidación del Mapa de Riesgos Institucional teniendo en cuenta la información de las actividades anteriores.	<i>Mapa de Riesgos Institucional</i> <i>Publicación en la página Web Institucional</i>
Oficina Asesora de Planeación	11. Verificar la consolidación del Mapa de Riesgos de Corrupción teniendo en cuenta la información de las actividades anteriores.	<i>Mapa de Riesgos de Corrupción</i> <i>Publicación en la página Web Institucional (Se debe publicar a más tardar el 31 de enero de cada vigencia)</i>

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025
		Página 8 de 17

Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora de Control Interno	12. Diez (10) días antes de terminar un corte cuatrimestral se remite oficio conjunto, solicitando evidencias a los líderes de procesos y/o subprocesos de la entidad, sobre la implementación de los controles documentados para el tratamiento de los Riesgos identificados.	<i>Oficio</i> <i>E-mail</i>
Líderes de Proceso y/o subproceso	13. Los líderes de proceso y/o subproceso diligencian y envían el informe de Monitoreo y Seguimiento a Riesgos , con las respectivas evidencias requeridas conforme al oficio enviado por OAP y OACI.	<i>Monitoreo y Seguimiento a Riesgos</i>
Oficina Asesora de Planeación	14. Consolidar las evidencias reportadas para cada uno de los controles documentados y realizar <i>Evaluación</i> del diseño e implementación de los controles para el tratamiento de los Riesgos identificados. Nota 1: Si como resultado del monitoreo o seguimientos realizados se evidencia la <u>Materialización del Riesgo</u> el responsable del proceso debe registrar una <u>Acción Correctiva</u> . Nota 2: Ningún Riesgo de Corrupción podrá ser aceptado; para evitar su materialización por parte del proceso de donde se origina el riesgo debe formular, implementar y hacer seguimiento a una acción preventiva.	<i>Evaluación del Diseño y Ejecución de Controles para Riesgos</i>
Oficina Asesora de Planeación	15. Determinar el grado de avance en la implementación de las Acciones para Administrar los Riesgos , consolida y remite el informe respectivo a la <i>Oficina Asesora de Control Interno</i> Seis (6) días hábiles después de terminar un corte cuatrimestral.	<i>Informe</i>

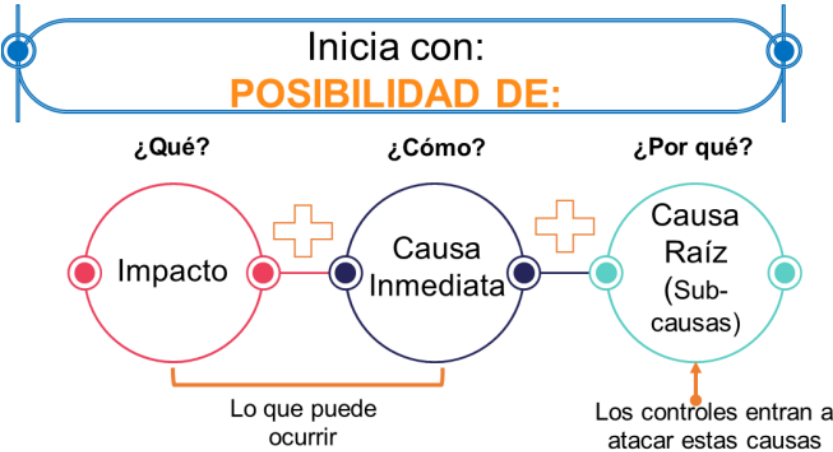
	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025
		Página 9 de 17

FACTORES DE RIESGO: Son las fuentes generadoras de **Riesgos**, circunstancias o condiciones que aumentan la probabilidad de que ocurra el evento de **Riesgo**, bien sea de fuente interna o externa. No son causas directas, pero incrementan el nivel de exposición.

FACTOR	DEFINICIÓN	DESCRIPTORES
<i>Ejecución y administración de procesos</i>	Eventos relacionados con la ejecución de los procesos y procedimientos determinados para la operación de la entidad, uso de sistemas de información, por errores en las actividades que deben realizar los servidores de la organización. Estructura organizacional que afecta la capacidad organizacional.	Falta de aplicación de los procedimientos
		Falta segregación de funciones
		Errores de grabación, autorización
		Falta de supervisión o interventoría
		Errores en cálculos para pagos internos y externos
		Alta rotación o insuficiencia de personal
		Acciones contrarias a las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad en el trabajo
		Acciones contrarias a las leyes o acuerdos contractuales
		Falta de capacitación y otros temas relacionados con el personal
<i>Transacción u Operación (aplica para LA/FT/FP)</i>	Eventos relacionados con transacciones y operaciones realizadas por un cliente o usuario, que accede o entrega un bien o servicio a la entidad, a través de los canales dispuestos y en una jurisdicción específica.	Contrapartes de la entidad (naturales o jurídicas)
		Productos (bienes o servicios) que oferta/requiere
		Canales utilizados para la operación
		Jurisdicciones (nacional o territorial)
<i>Talento humano</i>	Eventos relacionados con las conductas o comportamientos de los empleados que afectan la Integridad Pública.	Fraude Interno
		Soborno
		Gestión inadecuada de conflicto de Intereses
		Corrupción
		Hurto activos
<i>Tecnología</i>	Eventos relacionados con la infraestructura tecnológica de la entidad.	Daño de equipos
		Caída de sistemas de información y aplicaciones
		Caída de redes
		Errores en hardware o software
		Errores en programas
<i>Infraestructura</i>	Eventos relacionados con la infraestructura física de la entidad.	Derrumbes
		Incendios
		Inundaciones
		Daños a activos fijos
<i>Evento externo</i>	Eventos por situaciones externas que afectan la entidad.	Fraude Externo
		Suplantación de identidad
		Asalto a la oficina
		Atentados, vandalismo, orden público

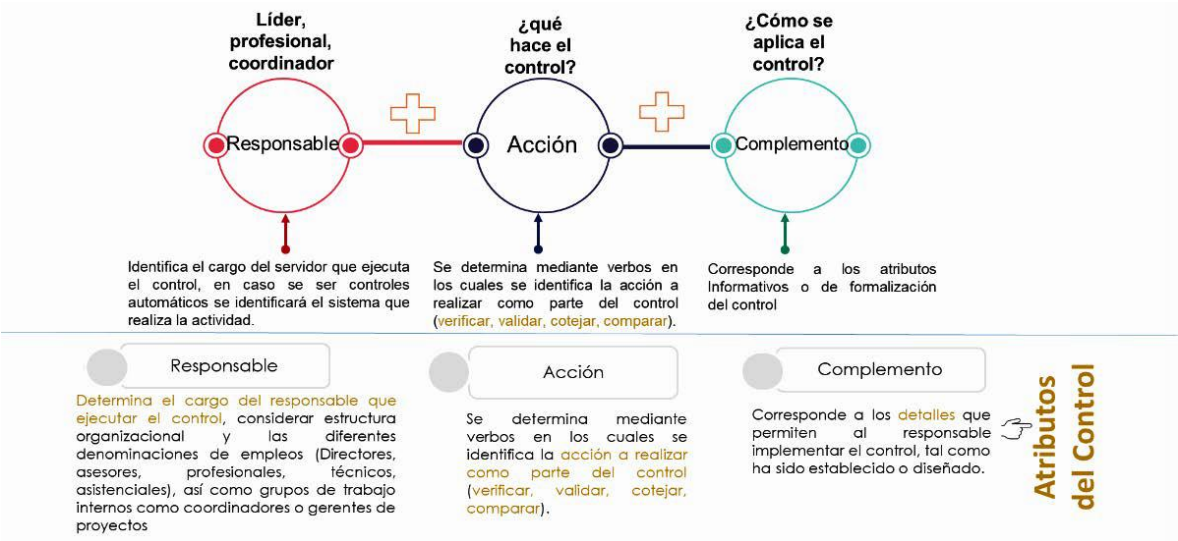
	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 10 de 17

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO: A partir del punto de **Riesgo**, área de impacto y área(s) de factor(es) de riesgo identificados, se debe proceder con la descripción del **Riesgo**.



Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

DESCRIPCIÓN DEL CONTROL: Para un adecuado diseño de las actividades de control se propone una estructura para su redacción que agrupa los atributos necesarios para garantizar su implementación de forma efectiva por parte del responsable.



Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 11 de 17

CRITERIOS PARA EVALUAR LOS RIESGOS DE: Gestión, Fiscal, Seguridad de la Información e Integridad Pública.

Criterios para definir el nivel de probabilidad

PROBABILIDAD				
Nivel	Frecuencia de la Actividad	Mínimo	Máximo	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año.	0	2	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año.	3	24	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año.	25	500	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año.	501	5000	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año.	5001		100%

Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

Criterios para definir el nivel de impacto

IMPACTO			
Nivel	% Impacto	Afectación Económica	Reputacional
Leve	20%	Menor a 10 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización.
Menor	40%	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores.
Moderado	60%	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.
Mayor	80%	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.
Catastrófico	100%	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 12 de 17

CRITERIOS PARA EVALUAR LOS RIESGOS DE: Salud

Criterios para definir el nivel de probabilidad

PROBABILIDAD				
Nivel	Frecuencia de la Actividad	Mínimo	Máximo	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximo 2 veces por año	0	2	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 6 veces por año	3	6	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 7 a 12 veces por año	7	12	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 13 a 25 veces por año	13	25	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 26 veces por año	26		100%

Elaboración Propia para la E.S.E. CRIB - Adaptada de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

Criterios para definir el nivel de impacto

IMPACTO		
Nivel	% Impacto	Reputacional
Leve	20%	No se afecta el estado de salud del paciente de acuerdo con su patología, o con el perfil epidemiológico
Menor	40%	Leve afectación del estado de salud del paciente de acuerdo con su patología, o con el perfil epidemiológico de la ESE
Moderado	60%	Afectación temporal del estado de salud del paciente de acuerdo con su patología, o con el perfil epidemiológico de la ESE que requiere algún tipo de monitoreo
Mayor	80%	Afectación temporal en el estado de salud el paciente de acuerdo con su patología, o con el perfil epidemiológico de la ESE que requiere atención clínica adicional y monitoreo
Catastrófico	100%	Afectación temporal o permanente del estado de salud el paciente de acuerdo con su patología, o con el perfil epidemiológico de la ESE que requiere atención en otro nivel de complejidad

Elaboración Propia para la E.S.E. CRIB - Adaptada de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB		Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS		Fecha: 14/10/2025 Página 13 de 17

MAPA DE CALOR

			Impacto				
			20%	40%	60%	80%	100%
			Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Probabilidad	100%	Muy Alta	Alto	Alto	Alto	Alto	Extremo
	80%	Alta	Moderado	Moderado	Alto	Alto	Extremo
	60%	Media	Moderado	Moderado	Moderado	Alto	Extremo
	40%	Baja	Bajo	Moderado	Moderado	Alto	Extremo
	20%	Muy Baja	Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Extremo

Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

EVALUACIÓN DEL RIESGO: La evaluación del **Riesgo** requiere el diseño y la valoración de los controles, se analizan los atributos para el diseño del control, teniendo en cuenta características relacionadas con la eficiencia y la formalización.

CARACTERÍSTICAS			DESCRIPCIÓN	PESO
Atributos de eficiencia	Tipo	Preventivo	Va hacia las causas del riesgo, aseguran el resultado final esperado.	25%
		Detectivo	Detecta que algo ocurre y devuelve el proceso a los controles preventivos. Se pueden generar reprocesos.	15%
		Correctivo	Dado que permiten reducir el impacto de la materialización del riesgo, tienen un costo en su implementación.	10%
	Implementación	Automático	Son actividades de procesamiento o validación de información que se ejecutan por un sistema y/o aplicativo de manera automática sin la intervención de personas para su realización.	25
		Manual	Controles que son ejecutados por una persona, tiene implícito el error humano.	15%

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 14 de 17

Atributos informativos	Documentación	Documentado	Controles que están documentados en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.	-
		Sin documentar	Identifica a los controles que pese a que se ejecutan en el proceso no se encuentran documentados en ningún documento propio del proceso.	-
	Frecuencia	Continua	El control se aplica siempre que se realiza la actividad que conlleva el riesgo.	-
		Aleatoria	El control se aplica aleatoriamente a la actividad que conlleva el riesgo	-
	Evidencia	Con registro	El control deja un registro permite evidencia la ejecución del control.	-
		Sin registro	El control no deja registro de la ejecución del control.	-

Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

NIVELES DE ACEPTACIÓN DE RIESGOS:

TIPO DE RIESGO	ZONA DE RIESGO	NIVEL DE ACEPTACIÓN
RIESGOS DE GESTIÓN, FISCAL, SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, INTEGRIDAD PÚBLICA y SALUD.	BAJA	Se asumirá el riesgo y se administra por medio de actividades propias desarrolladas dentro de un proceso o subproceso realizando un monitoreo al riesgo y registrando sus avances en el formato respectivo. Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado; para evitar su materialización por parte del proceso de donde se origina el riesgo se debe formular, implementar y hacer seguimiento a una acción preventiva.
	MODERADA	Éste es reducido mediante la aplicación de los controles y el fortalecimiento a estos, así como el monitoreo y seguimiento periódico al riesgo y registrando los avances en los respectivos formatos.
	ALTA Y EXTREMA	Se deben adoptar medidas para reducir la probabilidad u ocurrencia del riesgo mediante el fortalecimiento de controles, y para evitar su materialización se debe formular, implementar y hacer seguimiento a una acción preventiva; así mismo, se debe realizar monitoreo y seguimiento periódico al riesgo y registrar sus avances en el respectivo formato.

Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 15 de 17

LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO DE LOS RIESGOS MATERIALIZADOS: En caso de que se materialicen **Riesgos** identificados en la matriz de **Riesgos** institucionales se deben aplicar las siguientes acciones:

TIPO DE RIESGO	RESPONSABLE	ACCIÓN
Riesgo de Integridad Pública y Riesgo Fiscal	Líder de Proceso y Subproceso	- Informar a la <i>Oficina Asesora de Planeación</i> como segunda línea de defensa en el tema de riesgos sobre el posible hecho encontrado y reportar el evento materializado. - Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (<i>normatividad asociada al hecho de corrupción materializado</i>), determinar la aplicabilidad del proceso disciplinario. i) Identificar las acciones correctivas necesarias y documentarlas en el plan de mejoramiento. ii) Efectuar el análisis de causas y determinar acciones preventivas y de mejora. iii) Revisar los controles existentes y actualizar el mapa de riesgos.
	Oficina Asesora de Control Interno	- Informar al líder del subproceso y a la segunda línea de defensa, quienes analizarán la situación y definirán las acciones a que haya lugar. - Una vez surtido el conducto regular establecido por la entidad y dependiendo del alcance (<i>normatividad asociada al hecho de corrupción materializado</i>), determinar la aplicabilidad del proceso disciplinario. - Reporta el riesgo materializado (<i>corrupción</i>) en la plataforma <i>SACI (Sistema de Alertas de Control Interno)</i> de la <i>Contraloría General de la Republica</i>.
Riesgos de Gestión y Seguridad de la información	Líder de Proceso	- Informar a la <i>Oficina Asesora de Planeación</i> como segunda línea de defensa, el evento o materialización de un riesgo. - 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 de este (<i>si es el caso</i>) y documentar en el plan de mejoramiento. - Realizar los correctivos necesarios e iniciar el análisis de causas y determinar acciones correctivas, preventivas y de mejora, así como la revisión de los controles existentes, documentar en el plan de mejoramiento y actualizar el mapa de riesgos.

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025
		Página 16 de 17

	Oficina Asesora de Control Interno	- Informar al líder del subproceso sobre el hecho encontrado. - 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. - Verificar que se tomen las acciones y se actualice el mapa de riesgos correspondiente. - Si la materialización de los riesgos es el resultado de una auditoría realizada por la <i>Oficina Asesora de Control Interno</i>, esta verificará el cumplimiento del plan de mejoramiento y realizará el seguimiento de acuerdo con el procedimiento.
Riesgos de Salud	Líder de Proceso	- Informar a la <i>Oficina Asesora de Planeación</i> como segunda línea de defensa, el evento o materialización de un riesgo. - Realizar los correctivos necesarios e iniciar el análisis de causas y determinar acciones correctivas, preventivas y de mejora, así como la revisión de los controles existentes, documentar en el plan de mejoramiento y actualizar el mapa de riesgos.
	Oficina Asesora de Control Interno	- Informar al líder del subproceso sobre el hecho encontrado. - 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. - Verificar que se tomen las acciones y se actualice el mapa de riesgos correspondiente. - Si la materialización de los riesgos es el resultado de una auditoría realizada por la <i>Oficina Asesora de Control Interno</i>, esta verificará el cumplimiento del plan de mejoramiento y realizará el seguimiento de acuerdo con el procedimiento.

Elaboración Propia para la E.S.E. CRIB - Adaptada de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: E-GDE-PE-PG-01
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Versión: 0
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	Fecha: 14/10/2025 Página 17 de 17

7. REFERENCIAS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. *Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7*, Bogotá. 2025.

8. ANEXOS

Política de Administración de Riesgos - *Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá – CRIB*.

Resolución N° GER100.03.02.102 del 24 de julio de 2025 “*Por medio de la cual se Adopta la Política de Administración de Riesgos de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*”.

9. CONTROL DE CAMBIOS

Control de Cambios			
Versión	Fecha	Elaborado / Actualizado por:	Descripción del cambio
0	08/10/2025	Carlos Quintiliano Corrales Rojas	Creación del documento

Control de Emisión		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Carlos Quintiliano Corrales Rojas	Nubia Yaneth Guevara Pinto	Diana Catalina Delgado Jiménez
Cargo:	Cargo:	Cargo
Asesor de Planeación	Asesor Desarrollo de Servicios	Gerente