

1. OBJETIVO

Administrar los riesgos estratégicos, operacionales (gestión), de fraude y corrupción y de seguridad de la información (seguridad digital), en el marco del Sistema de Gestión de Riesgos Institucionales, aplicando controles e implementando acciones para prevenir su materialización en todos los niveles de la organización, asegurando la calidad de los productos y servicios, el cumplimiento de los objetivos de la Entidad, la creación de valor y la mejora del desempeño.

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la recepción de la solicitud para la creación, ajuste o inactivación de la matriz de riesgos y finaliza con la presentación del informe consolidado de monitoreo de riesgos cuatrimestral.

3. CONDICIONES GENERALES

- La alta dirección debe asegurar que la gestión del riesgo está integrada en todos los procesos y actividades de la organización, tanto en los niveles central, local y delegado, para crear y estimular la cultura del pensamiento basado en riesgos, a través del uso de canales disponibles de comunicación, facilitando el talento humano y contando con los recursos necesarios.
- De acuerdo con la Política para la administración de riesgos de la UAE DIAN, la administración de sus riesgos, se realiza mediante los siguientes sistemas:
 - Sistema de Gestión de Riesgos Tributarios, Aduaneros y Cambiarios - Cumplimiento TAC.
 - Sistema de Gestión de Riesgos Institucionales.
- El despliegue del Sistema de Gestión de Riesgos Tributarios, Aduaneros y Cambiarios - Cumplimiento TAC se abordará en la política y normativa que se contemple y lidere desde la Subdirección de Análisis de Riesgo y Programas.
- Los riesgos institucionales incluyen:
 - Riesgos estratégicos.
 - Riesgos operacionales.
 - Riesgos de capital humano.
 - Riesgos de seguridad y salud en el trabajo.
 - Riesgos ambientales.
 - Riesgos de seguridad de la información.
 - Riesgos de fraude y corrupción.
 - Riesgos fiscales.
- Los responsables metodológicos por cada tipo de riesgo se identifican en el Anexo 1 del presente procedimiento.

3.1. Riesgos estratégicos:

La Subdirección de Planeación y Cumplimiento es responsable de la orientación frente a la identificación, valoración, monitoreo y socialización de los riesgos estratégicos y contará con el apoyo de la Subdirección de Procesos para este ejercicio.

3.2. Riesgos operacionales, de fraude y corrupción y de seguridad de la información

La identificación, valoración, tratamiento y monitoreo de los riesgos se debe hacer a nivel de subprocesos para los riesgos operacionales, de fraude y corrupción y de seguridad de la información, considerando los niveles central, local y delegado.

Los responsables de los procesos/subprocesos deben gestionar sus riesgos, así como asegurar su divulgación, apropiación, uso, monitoreo y establecimiento de acciones de mejora permanente.

La identificación, valoración y tratamiento de los riesgos operacionales y de fraude y corrupción, se debe hacer con el acompañamiento metodológico de los servidores públicos de la Subdirección de Procesos y para el caso de los riesgos de seguridad de la información con el acompañamiento de los servidores públicos de la Oficina de Seguridad de la Información, con la participación de los expertos técnicos designados por los responsables de los procesos/subprocesos, según sea el caso.

3.2.1. Identificación y valoración de riesgos

Para la identificación y valoración de los riesgos se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Los procesos/subprocesos deben estar caracterizados y los procedimientos documentados.
- En caso de requerirse creación o actualización de una matriz de riesgos se deberá solicitar a la Subdirección de Procesos mediante el formato FT-PEC-2100 Solicitud de creación, modificación o inactivación de la Matriz de riesgos.
- Para los riesgos operacionales y de fraude y corrupción, la identificación y valoración de los riesgos se debe registrar en el formato FT-PEC-2101 Matriz de riesgos.
- Para todos aquellos riesgos que queden ubicados en la zona de riesgo aceptable, del mapa de riesgos inherente, no será necesario la definición de controles.
- La Oficina de Seguridad de la Información es responsable de la orientación frente a la gestión de los riesgos de la información, y su identificación y valoración se hará a partir de los activos de información definidos por subproceso y de acuerdo con lo establecido en la cartilla CT-IIT-0132 Gestión de riesgos de seguridad digital.

3.2.2. Tratamiento

Los expertos de los subprocesos una vez realizada la valoración del riesgo y determinado el mapa de riesgo residual, deben establecer el tipo de tratamiento de acuerdo con lo establecido en el instructivo IN-PEC-0201 Gestión de riesgos, para lo cual se debe tener en cuenta que:

- Los riesgos de fraude y corrupción no admiten aceptación, por lo que siempre deben conducir a un tratamiento.
- Para aquellos riesgos operacionales que queden ubicados en el mapa residual en zona inaceptable (rojo) e importante (naranja) se debe formular la acción o acciones según aplique, en el formato FT-PEC-2101 Matriz de riesgos en el campo correspondiente a tratamiento riesgo residual.

3.2.3. Monitoreo

Definidos los riesgos que pueden incidir en el cumplimiento de los objetivos del subproceso y/o que puedan afectar la conformidad de los productos y servicios, los servidores públicos deben ejecutar los controles establecidos en las correspondientes matrices de riesgos, atendiendo al nivel de ejecución, periodicidad y las evidencias que demuestran su aplicación.

Cuatrimestralmente los responsables de los subprocesos – Nivel Central, deben enviar por correo electrónico a la Subdirección de Procesos – buzón gestioncalidad@dian.gov.co, con copia al responsable del proceso que aplique y a la Oficina de Control Interno, el monitoreo de los de riesgos operacionales, fraude y corrupción y de seguridad de la información, mediante el formato FT-PEC-2096 Informe monitoreo de riesgos y deben adjuntar los formatos FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos en caso de haberse materializado riesgos en el periodo.

Para el diligenciamiento del formato FT-PEC-2096 Informe monitoreo de riesgos se debe tener en cuenta, entre otros:

- a) Los resultados de las autoevaluaciones, seguimientos independientes, auditorías de calidad, auditorías de entes externos de control, informe del estado de implementación de las acciones de mejora.
- b) Informes de monitoreo de riesgos enviados cuatrimestralmente por las Direcciones Seccionales y Dirección Operativa por medio del formato FT-PEC-2793 Monitoreo de riesgos Direcciones Seccionales y Dirección Operativa a los responsables de los subprocesos según aplique. El FT-PEC-2793 consolida la información de materializaciones de riesgos registradas en el formato FT-PEC-2097, seguimiento y acciones o buenas prácticas establecidas en el periodo en la respectiva Dirección Seccional o Dirección Operativa, también aplica para las Direcciones Seccionales Delegadas.
- c) Los riesgos materializados durante el periodo del informe y registrados en el formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos.

Existen otras fuentes desde las que se puede obtener información de posible materialización de un riesgo como:

- Mesa de ayuda de tecnología a nivel interno.
- Información del área o proceso de Cercanía al Ciudadano.
- Las PQRD (peticiones, quejas, reclamos, denuncias).
- Dirección de Gestión Jurídica.

- Líneas internas de denuncia.

No obstante, el área responsable debe realizar el reporte de materialización recibida por las fuentes enunciadas anteriormente en el formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos.

Así mismo, en caso de hacer referencia a denuncias internas o externas dirigidas a la Dirección General de la UAE DIAN se debe tener en cuenta lo definido en el procedimiento PR-CAC-0450 Trámite a denuncias enviadas a la Dirección General.

Nota. Para el monitoreo de la gestión de los riesgos, adicionalmente se deberá tener en cuenta los hallazgos de las auditorías realizadas por entes de control y los de las auditorías internas, por tal razón las dependencias competentes, deberán informar de manera periódica, a la Subdirección de Procesos dichos hallazgos que permitan el análisis y establecimiento de mejoras efectivas.

3.2.4. Socialización

Los responsables de los procesos con sus respectivos subprocesos deben garantizar la divulgación y socialización de sus riesgos.

3.3. Análisis de salidas misionales no conformes asociadas a productos y servicios de la Entidad:

Para la identificación de los riesgos se debe tener en cuenta las salidas (productos y servicios) del proceso/subproceso que puedan afectar de forma directa la prestación de los servicios de la entidad.

Los productos o servicios de la UAE DIAN se definen como aquellos que se generan en los procesos que intervienen en el desarrollo de la misionalidad de la entidad, que están de cara a nuestros ciudadanos clientes y que se encuentran descritos en las fichas técnicas FT-PEC-1349 Ficha Técnica de Productos y Servicios disponibles en DIANNET.

Los controles que se definan para la gestión de los riesgos deben contribuir a la conformidad de los productos y servicios de la entidad, según aplique y de acuerdo con el alcance definido en el objetivo de cada proceso/subproceso.

En caso de materialización de un riesgo, se debe analizar si se afectó la calidad en la entrega de productos o en la prestación de los servicios de la entidad, y las acciones tomadas deben incluir aquellas que sean adecuadas para su conformidad y realizar la verificación correspondiente al cumplimiento de los requisitos, según aplique.

El equipo de riesgos de la Subdirección de Procesos debe realizar el análisis para determinar si se afectó la salida misional asociada a productos y servicios de la Entidad; y esta información la consolida en los informes cuatrimestrales de riesgos.

3.4. Datos personales

Si dentro de la descripción de este procedimiento o de alguno de sus documentos relacionados se manejan datos personales, se deben implementar los instrumentos, lineamientos y parámetros establecidos en la política de tratamiento de datos personales de la DIAN, el manual de protección de

datos personales, en especial lo referente al principio de privacidad por diseño y por defecto y demás normativa interna y/o externa referente al tema; para los datos sensibles tener en cuenta lo establecido en el MN-IIT-0062 Manual para la protección de datos personales y en Anexo 1 del mismo.

3.5. Interacciones eventuales

En los casos que se presenten interacciones con otros procedimientos que no están relacionadas directamente con el objetivo de este documento y que se dan en circunstancias eventuales, se deberá dar cumplimiento a las entradas y requisitos definidos en el procedimiento correspondiente.

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Tipo de documento	Código	Título	Modo de uso	Clasificación documento
Procedimiento	PR-CAC-0450	Trámite a denuncias enviadas a la dirección general.	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0239	Acciones correctivas	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0247	Comunicación externa	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0248	Comunicación interna	Digital	Interno
Instructivo	IN-PEC-0201	Gestión de riesgos	Digital	Interno
Cartilla	CT-IIT-0132	Gestión de riesgos de seguridad de la información.	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-1996	Plan de mejoramiento o de acción	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-2096	Informe monitoreo de riesgos	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-2097	Reporte materialización de riesgos	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-2100	Solicitud de creación, modificación o inactivación de la matriz de riesgos	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-2101	Matriz de riesgos	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-2793	Monitoreo de riesgos Direcciones Seccionales y Dirección Operativa	Digital	Interno
Formato	FT-TAH-1674	Control registro de asistencia a reuniones	Digital	Interno

5. DEFINICIONES Y SIGLAS

- Causas:** todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros pueden producir la materialización de un riesgo.
Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
- Control:** medida que permite reducir o mitigar un riesgo.
Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.

- **Efectividad:** medida del impacto de la gestión institucional, tanto en el logro de los resultados esperados como en el uso de los recursos asignados.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.
- **Eficacia:** grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000: 2015.
- **Gestión:** actividades coordinadas para planificar, controlar, asegurar y mejorar una entidad.
Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000: 2015.
- **Gestión del riesgo:** actividades coordinadas para dirigir y controlar la organización con relación al riesgo.
Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000:2018.
- **Impacto:** son las consecuencias a las cuales se ve expuesta la organización en caso de materializarse un riesgo. Como pueden ser la afectación económica (o presupuestal) y reputacional, entre otros.
Fuente: Adaptado por la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales. Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
- **Matriz de riesgos:** herramienta metodológica que permite hacer un inventario ordenado y sistemático de los riesgos, identificándolos, determinando las causas, las posibles consecuencias, su probabilidad de ocurrencia y los controles.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.
- **Mapa de riesgo inherente:** instrumento que permite visualizar los riesgos en un plano cuyas coordenadas representan la probabilidad e impacto del mismo, antes de ejecutar los controles.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.
- **Mapa de riesgo residual:** instrumento que permite visualizar los riesgos en un plano cuyas coordenadas representan la probabilidad e impacto del mismo, una vez se hayan ejecutado los controles.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.
- **Materialización de riesgo:** es la ocurrencia del evento que fue determinado con anterioridad como incierto.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.
- **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.
Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000: 2015.
- **Probabilidad prospectiva:** muestra la posibilidad en el tiempo de materialización de un evento de riesgo.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.

- **Probabilidad retrospectiva:** refleja la periodicidad en que se materializó un evento de riesgo, basado en datos estadísticos y la historia que pueda tener la entidad.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.
- **Riesgo:** efecto de la incertidumbre sobre los objetivos.
Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000:2018.
- **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.
Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
- **Riesgos operacionales:** efecto que se causa sobre los objetivos del proceso, debido a eventos potenciales. Se consideran riesgos operacionales los riesgos operativos y administrativos.
Fuente: Adaptado por la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales. Basado en Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
- **Riesgo residual:** el resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.
Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). Guía para la Administración del Riesgo.
- **Salida no conforme:** salida es el resultado de un proceso. Una salida misional no conforme es aquella salida de un proceso/subproceso que tiene relación directa con la prestación de los servicios o entrega de productos de la entidad y que no cumple con los requisitos definidos. *Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.*
- **Sistema de Gestión de Riesgos Institucionales:** comprende el marco y proceso estructurado para la identificación, análisis, valoración, tratamiento y monitoreo de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la operación de los procesos.
Fuente: UAE DIAN - Subdirección de Procesos.
- **Tratamiento:** consiste en seleccionar e implementar opciones para abordar el riesgo.
Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000:2018.

6. DIAGRAMA DE FLUJO











6.1 Entradas

No de actividad	Proveedores	Entradas	Requisitos
1	Procesos/subprocesos UAE DIAN	FT-PEC-2100 Solicitud de creación, modificación o inactivación de la matriz de riesgos	Debe ser remitido por el responsable del proceso/subproceso según sea el caso.

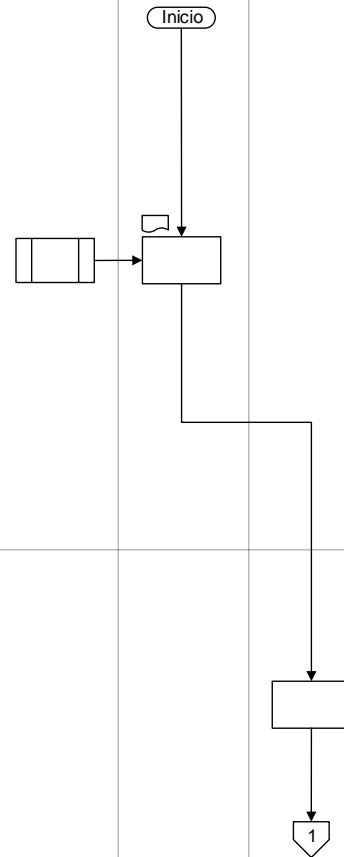
*A (Activo de información)

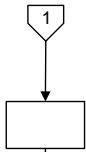

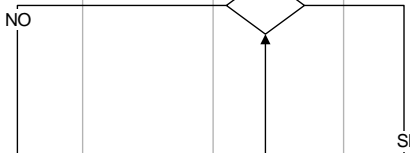


6.2 Descripción de Actividades

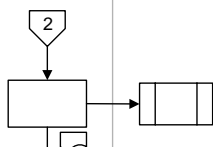


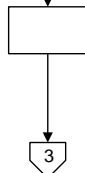
Los símbolos definidos para los flujogramas de la DIAN son los siguientes:

Símbolo	Descripción	Símbolo	Descripción
	INDICA LA SECUENCIA DEL FLUJOGRAMA.		INDICA QUE EL FLUJOGRAMA TIENE VARIAS OPCIONES DE SECUENCIA (máximo 3).
	INDICA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS MANUALMENTE.		INDICA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS AUTOMÁTICAMENTE.
	INDICA QUE LA ACTIVIDAD ESTA GENERANDO UNA SALIDA A OTRO PROCEDIMIENTO, SUBPROCESO, PROCESO O CLIENTE EXTERNO.		INDICA EL INICIO O EL FIN DEL FLUJOGRAMA.
	INDICA QUE EN LA ACTIVIDAD PRESENTA UNA ENTRADA GENERADA POR OTRO PROCEDIMIENTO, SUBPROCESO, PROCESO O CLIENTE EXTERNO.		INDICA LA CONEXIÓN ENTRE ACTIVIDADES UTILIZANDO CARACTERES ALFABETICOS.
	INDICA QUE UN PROCEDIMIENTO, SUBPROCESO O PROCESO SUMINISTRA O RECIBE INSUMOS.		INDICA LA CONEXIÓN ENTRE PÁGINAS UTILIZANDO CARACTERES NUMÉRICOS.

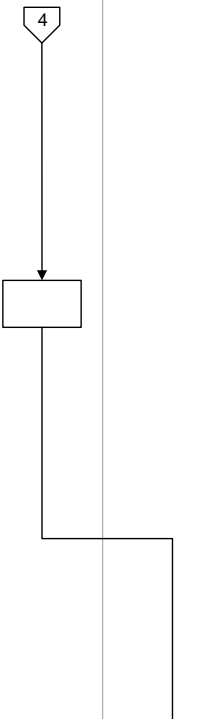
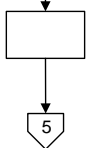
ACTIVIDAD	RESPONSABLES DE			DEPENDENCIA	REGISTROS
	Jefe de Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	Expertos técnicos, Jefe y servidores asignados de Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales			
<p>1. Recibir solicitud de creación, modificación o inactivación de matriz de riesgos operacionales:</p> <p>Recibir correo electrónico con la solicitud de creación, modificación o inactivación de la matriz de riesgos por parte de los responsables de los procesos/subprocesos, según sea el caso. Solicitud que se debe realizar a través del formato FT-PEC-2100 Solicitud de creación, modificación o inactivación de la matriz de riesgos, ésta se puede generar por una o varias de las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración y modificación del contexto estratégico. - Necesidad de ajuste por cambio sustancial, o de aplicación normativa de los procesos. - Revisiones a los sistemas de gestión y de control interno, asociado a la gestión de riesgos. - Monitoreo, seguimiento y evaluación de la gestión de riesgos. - Acciones de mejoramiento previstas en virtud de programas de autoevaluación, evaluación independiente, auditorías internas. - Cambios tecnológicos. - Por recomendaciones o sugerencias realizadas por la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales. - Por situaciones sobrevinientes de la gestión institucional. - Materialización de riesgos según aplique. 				Subdirección de Procesos - Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	Correo electrónico con formato FT-PEC-2100 Solicitud de creación, modificación o inactivación de la matriz de riesgos
<p>2. Contextualizar la solicitud y definición plan de trabajo:</p> <p>Revisar la solicitud en conjunto con los expertos técnicos asignados por los responsables de los procesos o subprocesos, con el fin de que se establezca el alcance y el cronograma de trabajo para la creación, actualización o inactivación de la matriz de riesgos .</p> <p>Cuando se trate de una solicitud para la inactivación, el Jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, cerrará su vigencia en el control de versiones e informará de esta situación al solicitante, mediante correo electrónico.</p>				Dirección de Gestión, Oficina, Subdirección y Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	FT-TAH-1674 Control registro de asistencia a reuniones Correo electrónico de comunicación de inactivación.



ACTIVIDAD	RESPONSABLES DE				DEPENDENCIA	REGISTROS
	Expertos Técnicos y servidores públicos de Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	Jefe Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales y Servidor público encargado del buzón	Director de Gestión, Jefes de Oficina y Subdirectores			
<p>3. Realizar la identificación, valoración y definición del tratamiento de riesgos:</p> <p>Identificar los riesgos Operacionales que puedan afectar el logro de los objetivos, así como las causas que los generan y las consecuencias que podrían presentarse en caso de materialización, de igual manera, se califican los riesgos identificados, se determina el mapa de riesgo inherente, se valoran los controles, se establece el nivel de riesgo residual y para los riesgos que se ubiquen en las zonas importante e inaceptable se establece el tratamiento según aplique. La información debe registrarse en el formato FT-PEC-2101 Matriz de riesgos. De acuerdo con lo establecido en el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de riesgos.</p>					Dirección de Gestión, Oficina, Subdirección y Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	FT-PEC-2101 Matriz de riesgos
<p>4. Enviar propuesta de matriz de riesgos:</p> <p>Enviar desde el buzón institucional gestioncalidad@dian.gov.co al responsable del proceso/subproceso para su aprobación, la propuesta de matriz de riesgos mediante el formato FT-PEC-2101 Matriz de riesgos.</p>					Subdirección de Procesos - Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	Correo electrónico con FT-PEC-2101 Matriz de riesgos
<p>5. ¿El responsable del proceso/subproceso aprueba la matriz de riesgos?</p> <p>Se revisa y aprueba la propuesta FT-PEC-2101 Matriz de riesgos y se envía respuesta por correo electrónico con la respectiva confirmación. El plazo para la revisión es de 30 días calendario, en caso de que no haya pronunciamiento durante este lapso de tiempo, se entenderá como aprobada la propuesta enviada. Si aprueba, continúa con la actividad N. 7, de lo contrario continuar con la siguiente actividad.</p>					Dirección de Gestión, Oficina, Subdirección	FT-PEC-2101 Matriz de riesgos
<p>6. Ajustar matriz de riesgos:</p> <p>Realizar los ajustes a la matriz de riesgos en el formato FT-PEC-2101, de acuerdo con lo solicitado por el responsable del proceso/subproceso según corresponda, para su posterior envío por parte del servidor público de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, a través del correo electrónico a dicho responsable, continúa con la actividad N. 5.</p>					Dirección de Gestión, Oficina, Subdirección, Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	FT-PEC-2101 Matriz de riesgos
						

ACTIVIDAD	RESPONSABLES DE				DEPENDENCIA	REGISTROS
	Jefe Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales y Servidor público encargado del buzón	Director de Gestión, Jefes de Oficina y Subdirectores	Servidores públicos DIAN	Jefe inmediato		
<p>7. Solicitar publicación matriz de riesgos:</p> <p>Una vez recibida la confirmación de aprobación de la matriz de riesgos operacionales, se solicita mediante correo electrónico a la Oficina de Comunicaciones Institucionales – subproceso Comunicaciones, la publicación del FT-PEC-2101 Matriz de riesgos, en la página WEB de la Entidad y en DIANNET, de acuerdo con lo establecido en los Procedimientos PR-PEC-0248 Comunicación interna y PR-PEC-0247 Comunicación externa.</p>					Subdirección de Procesos - Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	Correo electrónico con solicitud de publicación FT-PEC-2101 Matriz de riesgos
<p>8. Socializar matriz de riesgos:</p> <p>Presentar la matriz de riesgos FT-PEC-2101 como herramienta para la gestión del riesgo de tal forma que contribuya al logro de los objetivos del proceso/subproceso. Para el desarrollo de esta actividad los responsables de los procesos/subprocesos pueden solicitar el acompañamiento a la Subdirección de Procesos - Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales.</p> <p>Adelantar las actividades necesarias para que las dependencias que intervienen en el proceso objeto de análisis conozcan los riesgos identificados</p>					Dirección de Gestión, Oficina, Subdirección	Registro de la socialización
<p>9. Gestionar riesgos mediante aplicación controles:</p> <p>Aplicar los controles establecidos para la mitigación de las causas que pueden generar la materialización de los riesgos, teniendo en cuenta las evidencias, frecuencia, responsable y nivel de aplicación.</p> <p>Si un servidor público identifica una situación que pueda corresponder a la materialización de un riesgo, debe de forma inmediata, diligenciar el formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos e informar por correo electrónico o el medio que se establezca para tal fin, a su jefe inmediato para que éste analice el hecho, siguiendo el conducto regular, dentro de los tres días hábiles siguientes a su recibo. De acuerdo con lo establecido en el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de riesgos.</p>					Dirección de Gestión Subdirección, Oficina, Dirección Seccional, División, GIT, Coordinación	FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos
<p>10. Analizar el reporte de materialización de riesgos:</p> <p>Revisar la información registrada en el formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos frente a la matriz de riesgos vigente del subproceso, y establecer si el hecho reportado es una materialización o no corresponde a ningún evento. De acuerdo con lo establecido en el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de riesgos.</p> <p>Nota. De igual manera, en caso de materialización de un riesgo de fraude y corrupción o cualquier otro riesgo operacional o de seguridad de la información que tenga o pueda tener implicaciones disciplinarias, penales o fiscales, deberá ser reportado de manera inmediata a la Subdirección de Asuntos Disciplinarios o a la autoridad competente por parte del Jefe de la dependencia en la cual se materializó el riesgo.</p> <p>Adicionalmente y de acuerdo con el análisis realizado, determinar la necesidad de diligenciar el formato FT-PEC-1996 Plan de mejoramiento o de acción para atender el riesgo materializado, de acuerdo con el procedimiento PR-PEC-0239 Acciones correctivas.</p>					Dirección de Gestión Subdirección, Oficina, Dirección Seccional, División, GIT, Coordinación	FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos FT-PEC-1996 Plan de mejoramiento o de acción en caso de aplicar

ACTIVIDAD	RESPONSABLES DE			DEPENDENCIA	REGISTROS
	Jefe inmediato	Director de Gestión, Jefes de Oficina y Subdirectores			
<p>11. ¿El reporte corresponde a la materialización de un riesgo?</p> <p>Si corresponde a la materialización de un riesgo existente, da visto bueno al evento reportado a través del formato FT-PEC 2097 Reporte materialización de riesgos y continúa con la siguiente actividad.</p> <p>En caso contrario, debe informar vía correo electrónico al servidor público que lo reportado no corresponde a un riesgo materializado, finaliza el procedimiento.</p>				<p>Dirección de Gestión Subdirección, Oficina, Dirección Seccional, División, GIT, Coordinación</p>	<p>FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos con visto bueno</p>
<p>12. Informar sobre la materialización del riesgo:</p> <p>El Jefe correspondiente informa por correo electrónico la materialización del riesgo a través del formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos al responsable del subproceso en el Nivel Central, con copia al colaborador que reporta el evento de la materialización.</p> <p>En las direcciones seccionales el reporte del formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos, debe efectuarse siempre a través del jefe de la división correspondiente, o jefe de Grupo Interno de Trabajo cuando no dependa de una División, en todo caso con copia al Director Seccional. De acuerdo con lo establecido en el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de riesgos.</p>				<p>Dirección de Gestión Subdirección, Oficina, Dirección Seccional, División, GIT, Coordinación</p>	<p>Correo electrónico con el formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos con visto bueno</p>
<p>13. Realizar análisis del reporte de materialización de riesgo:</p> <p>Se analizan los reportes de materialización de riesgos realizados a través del formato FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos, a partir de éstos y de los resultados de las autoevaluaciones, seguimientos independientes, auditorías de calidad, auditorías de entes externos de control, informe del estado de implementación de las acciones de mejora, informes de monitoreo de riesgos recibidos por las Direcciones Seccionales y Dirección Operativa por medio del formato FT-PEC-2793 Monitoreo de riesgos Direcciones Seccionales y Dirección Operativa, entre otros, para elaborar el informe de monitoreo para el periodo respectivo. De acuerdo con lo establecido en el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de riesgos.</p>				<p>Dirección de Gestión, Oficina Subdirección</p>	<p>FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos FT-PEC-2793 Monitoreo de riesgos Direcciones Seccionales y Dirección Operativa</p>

ACTIVIDAD	RESPONSABLES DE				DEPENDENCIA	REGISTROS
	Director de Gestión, Jefes de Oficina y Subdirectores	Jefe y servidores públicos de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales				
<p>14. Elaborar informe de monitoreo de riesgos por subproceso:</p> <p>Elaborar el FT-PEC-2096 Informe de monitoreo de riesgos del subproceso para ser enviado por correo electrónico a la Oficina de Control Interno y a la Subdirección de Procesos - Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales con copia al responsable del proceso que aplique.</p> <p>Para esto los responsables de los subprocesos deben tener en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los formatos FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos, recibidos de los diferentes lugares administrativos. • Los formatos FT-PEC-2793 Monitoreo de riesgos Direcciones Seccionales y Dirección Operativa. • Los resultados de las autoevaluaciones, evaluaciones y seguimientos independientes, auditorías de calidad, auditorías de entes externos de control. • Los informes del estado de implementación de Acciones de Mejora . <p>Con el análisis de todas las fuentes de información relacionadas anteriormente, además de elaborar el informe de monitoreo, el responsable del subproceso debe determinar si es necesario actualizar la Matriz de Riesgos del subproceso existente y si es el caso, solicitar la respectiva actualización.</p> <p>Nota: El informe de monitoreo de riesgos se debe reportar cuatrimestralmente, teniendo en cuenta las siguientes fechas:</p> <p>I Cuatrimestre (enero, febrero, marzo y abril): el reporte se debe realizar durante los diez (10) primeros días calendario del mes de mayo.</p> <p>II Cuatrimestre (mayo, junio, julio y agosto): el reporte se debe realizar durante los diez (10) primeros días calendario del mes de septiembre.</p> <p>III Cuatrimestre (septiembre, octubre, noviembre y diciembre): el reporte se debe realizar durante los quince (15) primeros días calendario del mes de enero del año inmediatamente siguiente.</p> <p>De acuerdo con lo establecido en el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de riesgos.</p>					<p>Dirección de Gestión, Oficina, Subdirección</p>	<p>FT-PEC-2096 Informe monitoreo de riesgos</p> <p>FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos</p>
<p>15. Consolidar y analizar informe de monitoreo de la gestión de riesgos:</p> <p>Elaborar el informe consolidado de la gestión de riesgos con base en los formatos FT-PEC-2096 Informe monitoreo de riesgos y FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos recibidos cuatrimestralmente por los responsables de los subprocesos. Este informe debe ser remitido vía correo electrónico al Subdirector de Procesos para su aprobación.</p>					<p>Subdirección de Procesos - Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales</p>	<p>Correo electrónico con Informe consolidado gestión de riesgos</p>

ACTIVIDAD	RESPONSABLES DE				DEPENDENCIA	REGISTROS
		Subdirector de Procesos				
<p>16. Aprobar informe consolidado de monitoreo de riesgos:</p> <p>Revisar y aprobar el informe consolidado de la gestión de riesgos cuatrimestral y remitir por correo electrónico a los responsables de los procesos/subprocesos y al Director de Gestión Estratégica y de Analítica</p>					Subdirección de Procesos	Correo electrónico con Informe consolidado gestión de riesgos Aprobado
<p>17. Presentar el informe consolidado de monitoreo de riesgos:</p> <p>Se presenta el informe consolidado de la gestión de riesgos cuatrimestral, en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para el análisis de los más relevantes y toma de decisiones necesarias, en caso que aplique.</p> <p>La presentación del informe y las decisiones relacionadas con la gestión de riesgos se registran en el Acta de Comité.</p>					Subdirección de Procesos	Acta de Comité

6.4 Salidas

No de actividad	Salidas	Clientes	Requisitos
7	Solicitud de publicación FT-PEC-2101 Matriz de riesgos	Oficina de Comunicaciones Institucionales Subproceso Comunicaciones	Debe ser solicitado por el jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales a través de correo electrónico.
16	Informe consolidado gestión de riesgos	Procesos/subprocesos UAE DIAN	Debe ser enviado por el Subdirector de Procesos a través de correo electrónico.

*A (Activo de información)

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Vigencia		Descripción de los cambios	Tipo de información
	Desde	Hasta		
1	05/08/2014	10/06/2020	Versión inicial de la modernización del SGCCI, reemplaza lo establecido en el Formato 1146 Descripción de Procedimientos "Perfilamiento del Riesgo", y la Orden Administrativa N°14 del 14 de diciembre de 2009. Mediante la cual se desarrolla el procedimiento de Coordinación y Evaluación del Sistema de Gestión de Calidad y Control Interno, en lo referente al diseño, implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión del Riesgo de la DIAN.	Esta versión corresponde a Información Pública
2	11/06/2020	18/02/2021	Este procedimiento deroga lo establecido en los Memorandos 0372, del 10 de noviembre de 2014, Lineamientos transitorios para la gestión de riesgos de la entidad y 128 del 25 de abril de 2017, informe cuatrimestral de monitoreo de riesgos.	Esta versión corresponde a Información Pública

			<p>Y reemplaza lo establecido en los procedimientos, PR-IC-0243 Implementación de la Gestión de Riesgos V1 y PR-IC-0293 Monitoreo y Mejoramiento de la Gestión de Riesgos V1 y en el Instructivo IN-IC-0059 Metodología para la Ejecución del Procedimiento de Implementación de Gestión de Riesgos V1.</p> <p>Para el caso de cambio de plantilla de versión 1 a 3. Se realizó cambio de la plantilla de procedimiento, en lo correspondiente a la eliminación de los numerales: Responsable, Roles de empleo asociado, Riesgos y controles y la unificación de los numerales de formalización y control de cambios y la actualización metodológica en lo correspondiente a marco legal, roles de empleo asociado, y elaboración técnica.</p>	
3	19/02/2021	04/10/2021	<p>Versión 3 que reemplaza lo establecido en la versión 2.</p> <p>En el objetivo se adicionó "TACI" para limitar los riesgos de cumplimiento a los temas misionales.</p> <p>En el numeral 3 Condiciones Generales, se adiciono: . En el párrafo tres, viñeta 5, "estratégicos, de cumplimiento TACI", a fin de clarificar que la reserva también aplica a los riesgos estratégicos y de cumplimiento TACI. . En el párrafo cuatro "para los riesgos de gestión, de corrupción y seguridad digital", con el fin de indicar que la identificación, análisis, valoración, tratamiento y monitoreo se realiza a nivel de proceso o subproceso para estos tipos de riesgos. . En el párrafo 7 "y de los procesos que considere necesarios", para tener en cuenta una recomendación de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Se generaron ajustes en el documento relacionados con el nombre del proceso de acuerdo con la nueva estructura de procesos establecida en el considerando de la Resolución 060 del 11 de junio del 2020 y el Código alfabético del mismo y de los documentos mencionados en los</p>	Esta versión corresponde a Información Pública

			<p>numerales numeral 3. CONDICIONES GENERALES en la página 2; numeral 5. DOCUMENTOS RELACIONADOS en las páginas 2 y 3, se incluye el procedimiento PR-PEC-0239 Acciones Correctivas; 7. Se incluye el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de Riesgos. DIAGRAMA DE FLUJO, numeral 7. DIAGRAMA DE FLUJO, 7.1 Entradas en la página 5; numeral 7.4 Salidas en la página 14, 7.2. Descripción de Actividades en las actividades 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26. Se incluye en las actividades 4, 5, 6, 8, 20, 21, 23, 24, 25 y 26 el texto “De acuerdo con los establecido en el Instructivo IN-PEC-0201 Gestión de Riesgos”.</p> <p>En el contenido del documento donde se relaciona una o varias dependencias, se adicionó la frase "o quien haga sus veces" o "o quienes hagan sus veces", según corresponda.</p>	
4	05/10/2021	06/12/2021	<p>Versión 4 que reemplaza lo establecido en la versión 3.</p> <p>Se ajustaron las dependencias de acuerdo con la nueva estructura establecida en el Decreto 1742 del 22 de diciembre de 2020 y en la Resolución 0070 del 09 de agosto del 2021.</p> <p>Cabe aclarar, que el contenido técnico de los documentos no presenta cambios respecto a la versión anterior. Por lo tanto, cualquier consulta respecto a los contenidos técnicos de los mismos debe efectuarse a los elaboradores técnicos y revisores de la versión anterior.</p> <p>Se actualizó el buzón institucional gestioncalidad@dian.gov.co, por cambios en la estructura organizacional, en el presente procedimiento y en el instructivo IN-PEC-0201 Gestión de Riesgos. Se ajustó el nombre del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	Esta versión corresponde a Información Pública
5	07/12/2021	20/03/2024	<p>Versión 5 que reemplaza lo establecido en la versión 4.</p> <p>Se ajusta la finalización del procedimiento, el cual termina con el envío del informe al Director de Gestión Estratégica y de Analítica.</p>	Esta versión corresponde a Información Pública

6	21/03/2024	24/04/2024	<p>Versión 6 que reemplaza lo establecido en la versión 5.</p> <p>Se realizó cambio de la plantilla de procedimiento. En condiciones generales se reorganiza la información teniendo en cuenta la política para la administración de riesgos de la UAE DIAN y la estructura de la gestión del riesgo.</p> <p>Se ajustaron nombres de los formatos “FT-PEC-2096 Informe monitoreo de riesgos”, “FT-PEC-2097 Reporte materialización de riesgos” y se incluye información del formato “FT-PEC-2793 Monitoreo de riesgos Direcciones Seccionales y Dirección Operativa”. Se ajustó el flujo de las actividades en general, eliminando texto relacionado con el diligenciamiento del formato FT-PEC-2097 cuando se identifican nuevos riesgos, causas o consecuencias, esta información es consignada en el formato FT-PEC-2100. Así mismo se aclara que el FT-PEC-1996 se utiliza en caso de materialización del riesgo según aplique. Se incluye salida de la actividad 16 - Informe consolidado gestión de riesgos enviado a todos los procesos/subprocesos. Se incluye anexo Responsables metodológicos por tipo de riesgo institucional.</p>	Esta versión corresponde a Información Pública
7	25/04/2024		<p>Versión 7 que reemplaza lo establecido en la versión 6.</p> <p>Se ajusta el objetivo y en condiciones generales el ítem 3.2.3 Monitoreo y se agrega el 3.3 Análisis salidas misionales no conformes, incluyendo lo asociado a la gestión de las salidas misionales no conformes asociadas a los productos y servicios que ofrece la entidad, se incluye definición de salida no conforme.</p> <p>Con este ajuste se elimina el procedimiento PR-PEC-0238 Control de Salidas No Conformes y el formato FT-PEC-1368 Identificación de la salida no conforme.</p>	Esta versión corresponde a Información Pública

Elaboró:	Maribel Verano Palencia Jhon Ferney Abril Jiménez Elaboración técnica	Gestor II Gestor III	Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales Dirección de Gestión Estratégica y de Analítica
	Maribel Verano Palencia Jhon Ferney Abril Jiménez Elaboración metodológica	Gestor II Gestor III	Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales
Revisó:	Víctor Alberto Herazo Callejas	Jefe (A)	Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales
	Diana Larisa Caruso López	Subdirectora (A)	Subdirección de Procesos
Aprobó:	Guillermo Alberto Sinisterra Paz	Director	Dirección de Gestión Estratégica y de Analítica

8. ANEXOS**Anexo 1****Responsables metodológicos por tipo de riesgo institucional**

Riesgos Institucionales	
Tipo de riesgo	Responsable
Riesgos estratégicos.	Subdirección de Planeación.
Riesgos operacionales, ambientales y riesgos fiscales.	Subdirección de Procesos.
Riesgos de fraude y corrupción.	Subdirección de Procesos con el apoyo del área responsable de Transparencia o de quien haga sus veces.
Riesgos de seguridad de la información, incluyen riesgos de ciberseguridad y protección de datos personales.	Oficina de Seguridad de la Información.
Riesgos de Capital humano.	Dirección de Gestión Corporativa.
Riesgos de seguridad y salud en el trabajo.	Subdirección de Desarrollo de Talento Humano.