

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. ABREVIATURAS/ DEFINICIONES	3
4. CONTENIDO	5
4.1 REVISIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA	5
4.2 ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	6
4.3 PLAN DE MANEJO DE RIESGOS INSTITUCIONALES	11
4.4 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	13
4.5 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	13
5. RESPONSABILIDADES	15
6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	16

1. OBJETIVO

Establecer la metodología que permitan identificar, analizar, valorar y manejar eventos que puedan interferir con el logro de los objetivos y resultados institucionales.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para el Sistema Integral de Gestión y usuarios que requieran el uso de la metodología de administración de riesgos.

3. ABREVIATURAS / DEFINICIONES

- a) **RIESGO:** Posibilidad de que ocurra un acontecimiento que afecte el logro de los objetivos y resultados de la Institución.
- b) **ADMINISTRACIÓN DE RIESGO:** Es el conjunto de acciones que se deben seguir para autocontrolar los riesgos en la Universidad y sus procesos, contempla 4 etapas:
- **Identificación de riesgo:** Es la primera etapa que posibilita conocer los acontecimientos potenciales, que ponen en riesgo el alcance de los objetivos y los resultados institucionales y de procesos. La identificación comprende el establecimiento de los factores internos y externos que comprenden el contexto y la caracterización del riesgo.
 - **Análisis de riesgo:** Es la segunda etapa, que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los acontecimientos que impacten el alcance de los objetivos, los resultados de la Institución y sus consecuencias.
 - **Valoración de riesgo:** Es la tercera etapa, donde se determina la priorización de los riesgos en relación con los controles establecidos.

- **Manejo de riesgo:** Es la cuarta etapa, donde permite establecer el tratamiento a seguir para mitigar o prevenir los riesgos de acuerdo al nivel de exposición. Contempla la implementación de acciones preventivas.
 - **Acciones preventivas:** se anticipan a la causa, y pretenden eliminarla antes de su existencia. Evitan los problemas identificando los riesgos. Cualquier acción que disminuya un riesgo es una acción preventiva.
 - **Tratamiento del Riesgo:** establece los tratamientos que deberán ser realizados para evitar, reducir, transferir, compartir y asumir para disminuir el nivel de exposición.
 - **Plan de Mitigación:** corresponde a los planes de contingencia que se hayan formulado previamente o actividades que el proceso ha establecido con anterioridad
- c) **CONTROL DEL RIESGO:** Es toda acción que tiende a prevenir o mitigar los riesgos, significa analizar el desempeño de los procesos, evidenciando posibles desviaciones frente al resultado esperado. Los controles proporcionan un modelo operacional de seguridad razonable en el logro de los objetivos.
- d) **GESTIÓN DE RIESGO:** Es el proceso que comprende el establecimiento y aplicación de las directrices, procedimientos, metodología e instrumentos que permiten brindar una seguridad razonable para controlar y responder a los acontecimientos potenciales, que puedan afectar los objetivos y resultados institucionales
- e) **ASPECTOS AMBIENTAL:** Entorno en el cual opera la Universidad, incluyendo el aire, agua, suelo, recursos naturales, flora, fauna, seres humanos y sus interrelaciones.
- f) **IMPACTOS AMBIENTALES:** Cualquier cambio en el medio ambiente ya sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de la Universidad.
- g) **EFFECTIVIDAD DEL CONTROL:** Se refiere a que la aplicación del control puede dar como resultado la prevención o mitigación del riesgo.

h) **APLICACIÓN DEL CONTROL** Emplear o poner en práctica un control con el propósito de que no se materialice el riesgo. No implica que el control sea efectivo para la prevención o mitigación del riesgo.

i) **Usuarios de la metodología:** Se refiere a los procesos del sistema integral de gestión, plan de desarrollo institucional, sistema de seguridad y salud en el trabajo, sistema de seguridad de la información, laboratorios de ensayo y calibración y organismo certificador.

4. CONTENIDO

La gestión de riesgos en la Universidad Tecnológica de Pereira, se realizará de acuerdo a las directrices de gestión de riesgo y el procedimiento que se formula en este documento.

4.1. REVISIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

4.1.1 Revisión

El Grupo para la gestión de riesgos revisará periódicamente las directrices y la metodología para la administración de riesgos, identificando los ajustes que sean necesarios; igualmente establecerá la estrategia de socialización de esta metodología.

Las directrices y la metodología serán presentadas al Comité de Control Interno para su aprobación.

4.1.2 Asesoría y difusión

- El Grupo para la gestión de riesgos es el encargado de asesorar en la implementación y aplicación de las directrices y metodología a los usuarios.
- El Sistema Integral de Calidad será el responsable de divulgar a todos los usuarios, la información correspondiente a las directrices y metodología.

4.2 ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La administración de riesgos en la Universidad contempla la formulación de un plan de manejo de riesgos, el cual está conformado por:

Gestión de riesgos en las áreas/dependencias.

- Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-01)
- Plan de Contingencia para el Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-02)
- Seguimiento al Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-03)

Gestión de riesgos en los procesos.

- Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-04)
- Plan de Contingencia para el Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-05)
- Seguimiento al Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-06)

Gestión de riesgos institucionales.

- Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-07)
- Plan de Contingencia para el Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-08)
- Seguimiento al Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-09)

- Acciones preventivas producto del Mapa de Riesgos

Los planes de manejo de riesgos por proceso, serán publicados en la página web del Sistema Integral de Gestión.

4.2.1 Etapas para la construcción del Plan de Manejo de Riesgos

A. Identificación

1. **Establecimiento de Contexto:** En el análisis del contexto se determinan los factores internos y externos de acuerdo a las directrices para la gestión de riesgos, con lo cual se determinarán las causas de los riesgos.

2. Caracterización de los riesgos: Los usuarios identifican y describen los riesgos potenciales, los clasifican de acuerdo a tipo y evalúan sus consecuencias; el análisis de las causas que originan el riesgo se podrá realizar a través del diagrama causa y efecto, para lo cual tendrán en cuenta los factores internos y externos establecidos en el contexto.

Los riesgos se pueden clasificar en diferentes tipos conforme a lo establecido en las directrices para la gestión del riesgo: Estratégico, Imagen, Operacional, Financiero, Contable,

Cumplimiento, Tecnológicos, Corrupción, Información, Seguridad y Salud en el trabajo, Ambiental, Derechos Humanos.

B. Análisis

Los riesgos identificados se analizan de acuerdo a su probabilidad e impacto.

Según la probabilidad, se definen:

ALTO: Cuando su ocurrencia es casi segura.

MEDIO ALTO: Cuando su ocurrencia es probable.

MEDIO: Cuando su ocurrencia es posible.

MEDIO BAJO: Cuando su ocurrencia es improbable.

BAJO: Cuando es raro que se presente o no se ha presentado.

Según el impacto, se definen:

ALTO: Cuando las consecuencias del riesgo son catastróficas para la Universidad.

MEDIO ALTO: Cuando las consecuencias del riesgo son altas o mayores para la Universidad.

MEDIO: Cuando las consecuencias son moderadas para la Universidad.

MEDIO BAJO: Cuando las consecuencias tienen menor impacto para la Universidad.

BAJO: Cuando las consecuencias son insignificantes para la Universidad.

Al finalizar este análisis, se cruzan estas dos variables obteniendo la matriz de riesgo inherente así:

CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE

PROBABILIDAD	CA SI SEGURO	ALTA	5	5	10	15	20	25
	P ROB A B LE	MEDIA-ALTA	4	4	8	12	16	20
	P OSIB LE	MEDIA	3	3	6	9	12	15
	IMPROBABLE	MEDIA-BAJA	2	2	4	6	8	10
	RA RO	BAJA	1	1	2	3	4	5
				1	2	3	4	5
				BAJO	MEDIO-BAJO	MEDIO	MEDIO-ALTO	ALTO
				INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTROFICO
IMPACTO								

Para obtener la calificación del riesgo inherente, se deberá individualizar la escala de calificación de la probabilidad y el impacto para cada uno de los riesgos basado en la experticia, información objetiva y/o datos históricos, teniendo como base las tablas de análisis establecidas para tal fin (tablas No. 1 y No. 2 anexas).

C. Valoración

Los riesgos se valoran de acuerdo a los controles existentes, los cuales se pueden clasificar en:

- Control de dirección: permiten crear guías para el cumplimiento de los resultados.
- Control detectivo: permiten identificar si los resultados indeseables han ocurrido después de un acontecimiento.

- Control preventivo: permiten evitar o limitar la posibilidad de materialización de un riesgo.
- Control correctivo: permiten corregir los resultados indeseables que se han observado.

En esta etapa se deben evaluar los controles calificándolos de acuerdo a la situación en la cual estos se encuentren:

1. Documentados, aplicados y efectivos: Los controles existentes son aplicados, efectivos para la prevención o mitigación del riesgo y se encuentran documentados.
2. Aplicados, efectivos y No documentados: Los controles existentes aplicados y que son efectivos para la prevención o mitigación del riesgo no se encuentran documentados.
3. Aplicados y No efectivos: Los controles existentes que son aplicados no son efectivos para la prevención o mitigación del riesgo.
4. No aplicados: Los controles existentes no son aplicados por el responsable para la prevención o mitigación del riesgo.
5. No Existen controles: No existen controles asociados al riesgo para su prevención o mitigación.

Para los riesgos relacionados con la seguridad de la información, los controles estarán enmarcados en los existentes en el Anexo A de la norma ISO/IEC 27001, seleccionando un Dominio, el objetivo del control y el control a utilizar para evitar la materialización de los riesgos, revisar la tabla de Controles Anexo A – Norma ISO/IEC 27001, que se encuentra en el instructivo del formato Riesgos Seguridad de la Información áreas del alcance.

Para lograr la valoración de los riesgos, se cruza la evaluación del control con el resultado de la calificación de riesgo inherente en la matriz de riesgo residual, obteniéndose como resultado el nivel de exposición al riesgo así:

CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL						
PRIORIZACIÓN INICIAL	25	25	50	75	100	125
	20	20	40	60	80	100
	16	16	32	48	64	80
	15	15	30	45	60	75
	12	12	24	36	48	60
	10	10	20	30	40	50
	9	9	18	27	36	45
	8	8	16	24	32	40
	6	6	12	18	24	30
	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5	
	Documentados, Aplicados y Efectivos	Aplicados, Efectivos y No documentados	Existen, Efectivos, no aplicados	Existen, No efectivos	No existen	
VALORACIÓN DEL CONTROL						

D. Manejo de riesgo

De acuerdo al resultado obtenido en la matriz de riesgo residual se define el nivel de exposición del riesgo (GRAVE, MODERADO, LEVE), con lo cual se determina el tratamiento para el riesgo:

- Evitar: Consiste en eliminar de forma definitiva la actividad que genera riesgo.
- Reducir: Implica implementar controles que conlleven a disminuir la probabilidad de ocurrencia del riesgo o su nivel de impacto.
- Transferir: Se refiere a implementación de controles para que un tercero externo a la Universidad asuma el riesgo, para lo cual se deberá contar con la autorización del Vicerrector Administrativo y Financiero

- Compartir: Consiste en establecer controles de manera conjunta con otro proceso al interior de la Universidad.
- Asumir: Se refiere a implementar acciones de seguimiento que conlleven al análisis del riesgo.

NIVEL EXPOSICIÓN RIESGO	OPCIÓN DE TRATAMIENTO	ACCIONES A TOMAR
GRAVE Riesgos con calificación superior o igual a 20	Evitar Reducir Transferir Compartir	<p>Se deberá implementar inmediatamente las acciones preventivas que conlleven a evitar, reducir, transferir o compartir el riesgo de acuerdo al procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>Las acciones preventivas tomadas deberán conllevar a implementar nuevos controles que prevengan la materialización del riesgo y a mitigar el impacto.</p> <p>Se debe implementar el plan de contingencia frente a a estos riesgos.</p>
MODERADO Riesgos con calificación entre 4 y 18	Reducir Transferir Compartir	<p>Se deberá implementar acciones preventivas que conlleven a reducir, transferir o compartir el riesgo de acuerdo al procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>Se deberá implementar acciones preventivas que conlleven a mejorar o documentar los controles existentes.</p> <p>La implementación de un plan de contingencia estará sujeto a las necesidades del usuario de la metodología</p>
LEVE Riesgos con calificación inferior o igual a 3	Asumir	<p>Se debe realizar seguimiento a los riesgos con el fin de verificar su impacto, probabilidad y la valoración de los controles.</p>

Se debe formular un indicador que permita monitorear el comportamiento del riesgo respecto al tratamiento y las acciones emprendidas para su manejo.

4.2.2 Acciones Preventivas

Se deben formular acciones preventivas de acuerdo al tratamiento seleccionado para los riesgos que se encuentren en los niveles de exposición grave y moderado.

Las acciones preventivas, son gestionadas de acuerdo al procedimiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC-PRO-06).

4.2.3 Plan de contingencia

Se formula el Plan de contingencia para los Riesgos con nivel de exposición grave en el formato establecido.

En caso de que el riesgo quede en nivel de exposición moderada, cada usuario define si elabora plan de contingencia.

4.3 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGO

El seguimiento y evaluación a la administración de riesgos por parte de los usuarios se realiza conforme a lo establecido en las directrices para la gestión de riesgo.

Los usuarios de la metodología realizan seguimiento y evaluación a sus mapas de riesgos, con el fin de garantizar su pertinencia, control y actualización; para ello verifican los riesgos, la efectividad de los controles y la implementación de las acciones de tratamiento planteadas. La información se registra en el formato de Seguimiento del Mapa de Riesgos.

Los auditores internos del Sistema Integral de Gestión en el ejercicio anual de auditoría interna, evalúan la aplicación de la metodología y la implementación de acciones preventivas producto del plan de manejo de riesgos.

4.3.1 Seguimiento a la Gestión de Riesgos

- 4 La actualización de los planes de manejo de riesgos se realizará como mínimo una vez al año (durante el último trimestre de la vigencia) o cuando por cambios en el entorno o en el contexto interno se afecte las funciones de la Universidad.

- 5 La revisión de la efectividad de los controles implementados y el avance de los indicadores propuestos, que se encuentren registrados en el mapa de riesgos, se revisarán al menos dos veces al año y se ajustarán si es necesario para adaptarlos a los cambios normativos, del entorno o requeridos por la Universidad.

- 6 La materialización de riesgos conllevará a:
 - Ubicados en zona GRAVE de la matriz de riesgo residual, el responsable de la gestión de riesgos implementará de manera inmediata el plan de contingencia documentado, con el fin de que se dé continuidad a las actividades del proceso al servicio afectado. Así mismo, realizará los análisis respectivos sobre las fallas en los controles.
 - Ubicados en zona MODERADA, el responsable de la gestión de riesgos implementará el plan de contingencia si este fue documentado. Así mismo, realizará los análisis respectivos sobre las fallas en los controles.
 - Ubicados en zona LEVE, se deberán tomar acciones correctivas y el suceso deberá ser registrado al momento de realizar el seguimiento a los planes de manejo de riesgos, por lo cual el responsable de la gestión de riesgos en el proceso evaluará los controles con el fin de determinar la eficacia y efectividad de los mismos y el nivel de vulnerabilidad.

4.3.2 Evaluación al Plan de Manejo de Riesgo Institucional

Control Interno deberá realizar dentro de sus ejercicios de auditoría, la evaluación de la gestión de riesgos, los resultados de esta evaluación serán presentados al Comité de Control Interno, con el fin de tomar decisiones respecto a las políticas relacionadas con los riesgos.

5. RESPONSABILIDADES.

RESPONSABLE	RESPONSABILIDADES
Grupo para la Gestión de Riesgos.	Proponer actualización de las directrices de gestión de riesgos y metodología para la administración de riesgos. Socializar la gestión de riesgos.
Usuarios de la metodología.	Aplicar las directrices y el procedimiento establecidos por la Universidad para la gestión de riesgos. Realizar actualización y seguimiento a su mapa de riesgos según su competencia, así: <ul style="list-style-type: none"> • Líderes de los procesos del Sistema Integral de Gestión • Jefe de Planeación • Grupo Técnico de Seguridad y Salud en el Trabajo • Grupo Técnico de Seguridad de la Información • Comité Centro de Laboratorios • Director de Organismo Certificador.
Audidores internos de calidad	Auditar teniendo presente los lineamientos de la metodología para la administración riesgos establecida en la Universidad.
Control Interno	Realizar evaluación independiente a la gestión de riesgos en la Universidad.
Sistema Integral de Calidad.	Actualización del procedimiento de acuerdo a las directrices definidas.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Metodología para la administración de riesgos (SGC-INT-011-01).

Directrices de gestión de riesgos (SGC-INT-011-02)

Formato Mapa de riesgos (SGC-FOR-011-01).

Formato Plan de mitigación (SGC-FOR-011-02).

Formato seguimiento al mapa de riesgos (SGC-FOR-011-03).

ANEXOS

TABLA 1. ANÁLISIS DE IMPACTO

	Estratégico	Imagen	Operacional	Financiero	Contable	Cumplimiento	Tecnología	Información	Corrupción	Ambiental	Derechos Humanos
<p>Tipo de riesgo (Descriptor)</p> <p>Se asocia con la forma en que se administra la Universidad, se enfocan en asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos del PDI, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta Dirección. – Se contemplan en el Mapa de Riesgos de Contexto Estratégico-</p>	Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de la comunidad universitaria y ciudadanía. Estos pueden derivarse de acciones de terceros que afectan mediante rumores o propaganda negativa la imagen de la Universidad.	Comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como con la técnica de la Universidad, incluye riesgos provenientes de los procesos y procedimientos internos, estructura de la entidad y administración de bienes.	Se relacionan con el manejo de los recursos monetarios respecto al presupuesto de la Universidad	Se relacionan con la elaboración de los estados financieros para que cumplan con los principios de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad. Así como el uso para la toma de decisiones	Se asocian con la capacidad para cumplir con los requisitos legales, normativos y contractuales que inciden en la Universidad	Se asocian con la infraestructura tecnológica e informática (hardware y Software) que soportan las operaciones de la Universidad	Se refieren a la salvaguarda de la información con los que cuenta la Universidad	Están relacionados con el cumplimiento de los principios y valores, la aplicación de políticas y conductas éticas que garanticen que no se presente el uso indebido del poder, recursos o información en beneficio particular	Se asocia con los aspectos que generan impactos ambientales	Se relacionan con la vulneración de los DDHH en el ámbito de influencia de la Universidad.	
<p>Impacto</p>											
<p>ALTA</p>	Afecta el cumplimiento de la misión, de los fines y objetivos establecidos en el PDI	Afecta la imagen Nivel Nacional y/o Internacional	Afecta la operación de la Institución / Más de 1 día	Afecta los recursos de la entidad en más del 5%	Estados financieros que no reflejan la situación de la entidad / Dictamen de abstención por la CGR	Intervención por parte del Ministerio de Educación Nacional o cualquier otro órgano de control o supervisión, Sanción penal / Fallos judiciales en contra de los intereses de la Universidad	Afecta los SI de la institución / Mas de 5 horas	Afecta la información sensible (Reservada y clasificada)	Ocasiona delitos contra la administración pública / ocasiona detrimento patrimonial	Genera impactos ambientales que afectan a la zona de influencia de la Universidad	Afecta los DDHH de más de 5 miembros de la comunidad universitaria/ se viola un derecho fundamental
<p>MEIDIA-ALTA</p>	Afecta el cumplimiento de los Macroprocesos y/o objetivos institucionales	Afecta la imagen Nivel Regional	Afecta la operación de la Institución / Medio día	Afecta los recursos de la entidad entre el 4% y 5%	Estados financieros con observaciones que no afectan la situación de la entidad / Dictamen con salvedades por la CGR	Fallos fiscales o disciplinarios / Procesos judiciales en contra de los intereses de la Universidad	Afecta los SI de un proceso / Menos de 4 horas	Afecta la información Institucional (Clasificada)	Ocasiona faltas gravísimas o faltas graves	Genera impactos ambientales que afectan a la Institución	Afecta los DDHH de más de 5 miembros de la comunidad universitaria/ se viola un derecho colectivo
<p>MEDIA</p>	Afecta el cumplimiento de los procesos y/o los componentes del PDI	Afecta la imagen Nivel local	Afecta la operación de un proceso / Más de 1 día	Afecta los recursos de la entidad entre el 3% y el 4%	Estados financieros con errores sin ninguna incidencia / Dictamen sin salvedades por la CGR, pero con más de 10 hallazgos contables	Procesos de Responsabilidad fiscal o disciplinaria / Conciliaciones extrajudiciales	Afecta los SI de un proceso / Menos de 3 horas	Afecta la información Institucional (Pública)	Ocasiona faltas leves, o vulnera el Código de Ética y Buen Gobierno	Genera impactos ambientales que afectan a más de una zona de la Institución	Afecta los DDHH de 2 a 5 miembros de la comunidad universitaria/ se viola un derecho colectivo
<p>MEDIA-BAJA</p>	Afecta el cumplimiento de los subprocesos y/o proyectos del PDI	Afecta la imagen Nivel institucional	Afecta la operación de un proceso / Medio día	Afecta los recursos de la entidad entre el 2% y 1%	Estados financieros con errores sin ninguna incidencia / Dictamen sin salvedades por la CGR, pero entre 5 y 10 hallazgos contables	Indagaciones preliminares (fiscales y disciplinarias) / Incumplimiento de cláusulas contractuales	Afecta los SI de un proceso / Menos de 2 horas	Afecta la información del Proceso (Clasificada)	N/A	Genera impactos ambientales que afectan a una zona determinada de la Institución	Afecta los DDHH de menos de 1 miembro de la comunidad universitaria/ se viola un derecho colectivo
<p>BAJA</p>	Afecta el cumplimiento de los procedimientos y/o planes operativos del PDI	Afecta la imagen Nivel unidad organizacional.	Afecta un trámite o servicio	Afecta los recursos de la entidad en menos 1%	Estados financieros con errores sin ninguna incidencia / Dictamen sin salvedades por la CGR, pero con menos de 5 hallazgos contables	Hallazgos sin incidencia por parte de la CGR	Afecta los SI de un proceso / Menos de 1 hora	Afecta la información del Proceso (Pública)	N/A	Genera impactos ambientales que afectan a una zona determinada de la Institución	No existe afectación a los DDHH, pero se presenta una situación que podría desencadenar la vulneración

TABLA 2. ANÁLISIS DE PROBABILIDAD

Tipo de riesgo	Estratégico	Imagen	Operacional	Financiero	Contable	Cumplimiento	Tecnología	Información	Corrupción	Ambiental	Derechos Humanos
ALTA	5 o más veces en la vigencia	5 o más veces en la vigencia	5 veces al semestre	Ha ocurrido más de una vez en los últimos 3 años	Ha ocurrido en los últimos 4 años	Ha ocurrido más de una vez en los últimos (2) años	5 veces al semestre	5 veces al semestre	Se ha presentado más de una vez en el último año.	5 o más veces en la vigencia	Ha ocurrido más de una vez en los últimos 3 años
MEIDA-ALTA	3 y 4 veces en la vigencia	3 a 4 veces en la vigencia	3 a 4 veces al semestre	Ha ocurrido más de una vez en los últimos 4 años	Ha ocurrido en los últimos 3 años	Ha ocurrido una vez en los últimos (2) años	3 a 4 veces al semestre	3 a 4 veces al semestre	Se presenta una vez en el último año.	3 a 4 veces en la vigencia	Ha ocurrido más de una vez en los últimos 4 años
MEDIA	1 y 2 veces en la vigencia	Menos de 3 veces en la vigencia	2 veces al semestre	Ha ocurrido más de una vez en los últimos 5 años	Ha ocurrido en los últimos 2 años	Ha ocurrido una (1) vez en los últimos tres (3) años	2 veces al semestre	2 veces al semestre	Se presentó una vez en los últimos 2 años	Menos de 3 veces en la vigencia	Ha ocurrido más de una vez en los últimos 5 años
MEDIA-BAJA	menos de 1 en la vigencia	menos de 1 en la vigencia	1 vez al semestre	Ha ocurrido una vez en los últimos 5 años	Ha ocurrido en los últimos 1 año	Ha ocurrido una (1) vez en los últimos tres (3) años	1 vez al semestre	1 vez al semestre	Se presentó una vez en los últimos tres 3 años	menos de 1 en la vigencia	Ha ocurrido una vez en los últimos 5 años
BAJA	No se ha presentado	No se ha presentado	No se ha presentado	No se ha presentado en los últimos 5 años	No se ha presentado	No ha ocurrido en los últimos tres (3) años	No se ha presentado	No se ha presentado	No se ha presentado en los últimos 3 años	No se ha presentado	No se ha presentado en los últimos 5 años



**PROCEDIMIENTO
ADMINISTRACIÓN DE
RIESGOS**

Versión: 7

Fecha: 2021-09-10

Código: SGC-PRO-011

Página: 17 de 17

Empty content area for the procedure document.

Elaborado por:

Personal UTP

Revisado por:

**Directivo 21 Vicerrector
Administrativo y Financiero**

Aprobado por:

**Grupo para la Gestión de
Riesgos**