LA SECRETARIA DEL CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA EMPRESARIAL DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ – UNIEMPRESARIAL

CERTIFICA QUE:

En sesión del Consejo Superior Universitario de la Fundación Universitaria Empresarial de Cámara de Comercio de Bogotá – UNIEMPRESARIAL, realizada en la ciudad de Bogotá el día 27 de marzo de 2026 a las 8:00 a.m., previa convocatoria, presencial y simultáneamente de manera virtual por la plataforma teams, se presentó la propuesta de aprobación del Manual Integrado de Gestión de Riesgos de Uniempresarial.

El Consejo Superior Universitario discutió y aprobó por unanimidad según Acta No. 213 el Manual Integrado de Gestión de Riesgos de Uniempresarial, que consta de sesenta (60) folios.

La presente certificación se expide a los catorce (14) días del mes de abril del 2026.

Ingrid Lorena Campos Vargas
Secretaria del Consejo Superior Universitario

MANUAL INTEGRADO DE GESTIÓN DE RIESGOS EN UNIEMPRESARIAL

Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad

2026

TABLA DE CONTENIDO

INDICE DE IMAGENES

INDICE DE TABLAS

1. INTRODUCCIÓN

La Fundación Universitaria Empresarial de la Cámara de Comercio de Bogotá-Uniempresarial, reconoce la gestión integral del riesgo como un elemento esencial para garantizar la continuidad, la sostenibilidad y la excelencia de sus procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación y control.

El presente documento se alinea con el Plan Estratégico 2026-2028 *"Innovación en educación empresarial centrado en el humanismo digital y la autosostenibilidad"* y con la Política de Aseguramiento de la Calidad[1], generando lineamientos del Sistema, proporcionando el marco metodológico para la identificación, análisis, evaluación, control y monitoreo de los diferentes riesgos y oportunidades, conforme a los estándares establecidos en la normatividad internacional:

- ISO 31000 *"Administración/ Gestión de riesgos- Lineamientos Guía."*
- ISO 9001*"Sistema de Gestión de la Calidad- Requisitos"*
- ISO 21001 *"Organizaciones educativas- Sistemas de Gestión para organizaciones educativas- Requisitos con orientación para su uso"*
- *ISO 27001 "Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información"*

En ese sentido, el presente manual presenta tres pilares fundamentales, los cuales componen la buena aplicación a nivel general de lo expuesto:

a) Alineación estratégica, el manual realiza una articulación con la misión y visión institucional, en ese sentido, promoviendo una educación de calidad, flexible y orientada al sector productivo, en un entorno de innovación y transformación digital. Según el plan estratégico 2026-2028, la gestión de riesgos busca anticipar y mitigar los efectos de variables externas (Políticas, económicas, tecnológicas y sociales) e internas, que puedan comprometer el cumplimiento de los objetivos estratégicos de Uniempresarial.
b) Cultura organizacional y validación, de acuerdo con la implementación del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, y Proliferación de Armas de Destrucción Masiva-SAGRILAFT, el presente Manual refuerza los lineamientos para la cultura de autocontrol, transparencia y responsabilidad institucional, garantizando que los riesgos no solo se gestionen desde la perspectiva de mitigación, sino como oportunidades de fortalecimiento operativo y reputacional.
c) Metodología integrada de gestión, se establecen parámetros claros para la evaluación del contexto interno y externo, en el marco de Debilidades, Oportunidades, fortalezas y amenazas (DOFA), la determinación del apetito del riesgo, la clasificación del riesgo según su nivel de impacto, y la aplicación de

1 Plan Estratégico 2026-2028

los diferentes planes de acción correctivos y preventivos. Lo anterior, con la participación de las partes interesadas (internas y externas) con el fin de asegurar una gestión proactiva y colaborativa.

2. OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la identificación, análisis, tratamiento y monitoreo de los riesgos en todas sus tipologías que puedan afectar a la Fundación Universitaria Empresarial de la Cámara de Comercio de Bogotá - Uniempresarial, mediante la integración de herramientas de control en sus procesos, en coherencia con los lineamientos del SAGRILAFT y la metodología de las tres líneas.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

a) Establecer un marco metodológico unificado para la identificación, análisis, evaluación, tratamiento y seguimiento de los riesgos, integrando los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad, norma ISO 31000 y las disposiciones del SAGRILAFT.
b) Definir criterios claros para la valoración y priorización de riesgos, considerando su probabilidad de ocurrencia e impacto sobre los objetivos estratégicos, misionales, de apoyo; y, de evaluación y control, de acuerdo con la tipología de riesgo que podría afectar a la Institución.
c) Incorporar un análisis DOFA como una de las herramientas para determinar la debilidades y fortalezas internas, así como las oportunidades y amenazas externas, alineadas con la interacción con las partes interesadas, con el propósito de establecer medidas y controles preventivos y correctivos en el marco del Plan Estratégico.
d) Fortalecer la cultura de gestión del riesgo en la comunidad institucional, fomentando la participación de las partes interesadas alineadas a los procesos institucionales, en la detección temprana y control de riesgos.
e) Establecer mecanismos de monitoreo y control para garantizar que los riesgos se mantengan dentro de los niveles de apetito y tolerancia definidos por la alta dirección, con revisiones periódicas y reportes al Consejo Superior Universitario.
f) Definir responsabilidades y roles específicos para la administración de riesgos en todas las áreas, asegurando que los procesos cuenten con los líderes responsables de implementar y verificar los controles definidos.
g) Integrar la gestión de riesgos con el Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgos para el Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva- SAGRILAFT.

h) Establecer indicadores de desempeño, que permitan medir la efectividad de las acciones de mitigación, evaluar el cumplimiento de los planes de acción y asegurar la mejora continua de la Gestión de los riesgos en la Institución.
i) Promover la identificación de oportunidades estratégicas derivadas del análisis del riesgo, con el fin de fortalecer la innovación, optimizar los procesos y fortalecer la sostenibilidad institucional.
j) Garantizar la articulación del marco normativo interno y externo, con el fin de asegurar que la gestión del riesgo, en sus diferentes tipologías, cumpla con las regulaciones nacionales e internacionales aplicadas a la institución, alineados con las directrices establecidas por la Cámara de Comercio de Bogotá.

3. ALCANCE

El presente manual aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación y control de Uniempresarial, abarcando la totalidad de los procesos de las áreas. Su aplicación se extiende a toda la comunidad institucional, incluyendo todas las partes interesadas. Estableciendo las directrices para la identificación y análisis de riesgos, evaluación y priorización, tratamiento del riesgo, monitoreo y control, articulación con el SAGRILAFT, cobertura de partes interesadas y aplicación de obligatoriedad.

4. DEFINICIONES

Para el cumplimiento del presente manual, se deben tener en cuenta las siguientes definiciones, de acuerdo con lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP.[2]

- **Activo:** En el contexto de seguridad digital son elementos tales como aplicaciones de la organización, servicios web, redes, Hardware, información física o digital, recurso humano, entre otros, que utiliza la institución para funcionar en el entorno digital.
- **Apetito de riesgo:** Es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar, relacionado con sus objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección y del Órgano de Gobierno. El apetito de riesgo puede ser diferente para los distintos tipos de riesgos que la entidad debe o desea gestionar.
- **Capacidad de riesgo:** Es el máximo valor del nivel de riesgo que una Entidad puede soportar y a partir del cual se considera por la Alta Dirección y el Órgano de Gobierno que no sería posible el logro de los objetivos de la Entidad.
- **Causa:** todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.

[2] DAFP, Departamento Administrativo de la Función Pública, *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*, 2022.

el punto de riesgo en el periodo de 1 año; la probabilidad podrá ser representada porcentualmente

- **Riesgo:** Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales.
  Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.
- **Riesgo de Seguridad de la Información:** Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. [3]
  Riesgo Inherente: Nivel de riesgo propio de la actividad. El resultado de combinar la probabilidad con el impacto nos permite determinar el nivel del riesgo inherente, dentro de unas escalas de severidad.
- **Riesgo Residual:** El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.
- **Tolerancia del riesgo:** Es el valor de la máxima desviación admisible del nivel de riesgo con respecto al valor del Apetito de riesgo determinado por la entidad.
- **Vulnerabilidad:** Representan la debilidad de un activo o de un control que puede ser explotada por una o más amenazas.

Para el Sistema de Autocontrol y Gestión del riesgo integral de lavado de activos y Financiación del terrorismo [4], se tienen en cuenta las definiciones:

- **Debida Diligencia:** es el proceso mediante el cual la Institución adopta medidas para el conocimiento de la Contraparte, de su negocio, operaciones, y Productos y el volumen de sus transacciones.
- **Debida Diligencia Intensificada:** es el proceso mediante el cual la Institución adopta medidas adicionales y con mayor intensidad para el conocimiento de la Contraparte, de su negocio, operaciones, productos y el volumen de sus transacciones.
- **Entidad Sin Ánimo de Lucro (ESAL):** Son personas jurídicas que se crean con fines sociales, culturales, deportivos, de salud o comunitarios, y sus excedentes económicos deben reinvertirse en su objeto social en lugar de ser distribuidos entre los miembros. Es común que funcionen como asociaciones, corporaciones o fundaciones y su propósito principal es el bienestar social o la ayuda comunitaria. Para efectos de este manual, Uniempresarial es una Institución de Educación Superior (IES) constituida como ESAL.
- **Financiamiento del Terrorismo o FT:** es el delito regulado en el artículo 345 del Código Penal colombiano (o la norma que lo sustituya o modifique).

[3] ICONTEC, *ISO 27001 "Sistemas de Gestión y Seguridad de la Información"*, 2022.
[4] Superintendencia de Sociedades, *Circular Externa No. 100-000016*, 2020

- **Causa Inmediata:** Circunstancias bajo las cuales se presenta el riesgo, pero no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.
- **Causa Raíz:** Causa principal o básica, corresponde a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo.
- **Confidencialidad:** Obligación de proteger y mantener la reserva de información sensible y privada contra el acceso no autorizado. Implica que solo las personas o entidades autorizadas pueden acceder, ver o compartir la información, y su incumplimiento puede acarrear sanciones disciplinarias. Las leyes establecen este deber para proteger datos personales, empresariales y de clientes.
- **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.
- **Disponibilidad:** propiedad de ser accesible y utilizable a demanda por una entidad.
- **Factores de Riesgo:** son las fuentes generadoras de riesgos.
- **Integridad:** propiedad de exactitud y completitud.
- **Tres Líneas:** modelo de gobernanza que define responsabilidades diferenciadas para la gestión, supervisión y aseguramiento del control y la gestión de riesgos dentro de la institución, garantizando una adecuada administración de los riesgos, el cumplimiento normativo y la mejora continua de los procesos institucionales.
    - **Primera línea– Gestión del riesgo:** Corresponde a los líderes de proceso y responsables operativos, quienes identifican, gestionan y controlan los riesgos en el desarrollo de sus actividades, implementando los controles necesarios.
    - **Segunda línea– Supervisión del riesgo:** Corresponde a las áreas encargadas de definir lineamientos, metodologías y monitorear la gestión de riesgos, brindando acompañamiento y seguimiento a los procesos.
    - **Tercera línea– Evaluación independiente:** Corresponde a la función de auditoría interna, encargada de evaluar de manera independiente la eficacia de la gestión de riesgos y del sistema de control interno.

- **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. En general la fórmula del Nivel del Riesgo puede ser: *(Probabilidad x Impacto)*, sin embargo, pueden relacionarse las variables a través de otras maneras diferentes a la multiplicación, por ejemplo, mediante una matriz de Probabilidad – Impacto.
- **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

- **Financiamiento del Terrorismo o FT:** es el delito regulado en el artículo 345 del Código Penal colombiano (o la norma que lo sustituya o modifique).
- **Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva o FPADM:** es todo acto que provea fondos o utilice servicios financieros, en todo o en parte, para la fabricación, adquisición, posesión, desarrollo, exportación, trasiego de material, fraccionamiento, transporte, transferencia, deposito o uso dual para propósitos ilegítimos en contravención de las leyes nacionales u obligaciones internacionales, cuando esto último sea aplicable.
- **Factores de Riesgo LA/FT/FPADM:** son los posibles elementos o causas generadoras del Riesgo de LA/FT/FPADM para cualquier Empresa Obligada. La Empresa Obligada deberá identificarlos teniendo en cuenta a las Contrapartes, los Productos, las actividades, los canales y las jurisdicciones, entre otros.
- **Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI):** Grupo intergubernamental creado en 1989 con el fin de expedir estándares a los países para la lucha contra el LA, el FT y el FPADM.
- **Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica (GAFILAT):** organismo de base regional del GAFI, creado en el año 2000 y en el cual hace parte Colombia.
- **LA/FT/FPADM:** significa Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.
- **Lavado de Activos o LA:** es el delito tipificado en el artículo 323 del Código Penal colombiano (o la norma que lo sustituya o modifique).
- **Listas Vinculantes:** son aquellas listas de personas y entidades asociadas con organizaciones terroristas que son vinculantes para Colombia bajo la legislación colombiana[5] y conforme al derecho internacional, incluyendo pero sin limitarse a las Resoluciones 1267 de 1999, 1373 de 2001, 1718 y 1737 de 2006, 1988 y 1989 de 2011, y 2178 de 2014 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, y todas aquellas que le sucedan, relacionen y complementen, y cualquiera otra lista vinculante para Colombia (como las listas de terroristas de los Estados Unidos de América, la lista de la Unión Europea de Organizaciones Terroristas, relacionadas con narcotráfico, lavado de activos y otras actividades ilícitas y la lista de la Unión Europea de Personas Catalogadas como Terroristas). La Superintendencia de Sociedades mantendrá en su página web un listado de las Listas Vinculantes para Colombia como una guía, sin que estas sean taxativas.
- **Matriz de Riesgo LA/FT/FPADM:** es uno de los instrumentos que le permite a una Empresa identificar, individualizar, segmentar, evaluar y controlar los Riesgos LA/FT/FPADM a los que se podría ver expuesta, conforme a los Factores de Riesgo LA/FT/FPADM identificados.

[5] Ley 1121 de 2026- Artículo 20

- **Medidas Razonables:** son las acciones suficientes, apropiadas y medibles en calidad y cantidad para mitigar el Riesgo LA/FT/FPADM, teniendo en cuenta los riesgos propios de la Empresa Obligada y su materialidad.
- **Oficial de Cumplimiento:** es la persona natural designada por la Empresa Obligada que está encargada de promover, desarrollar y velar por el cumplimiento de los procedimientos específicos de prevención, actualización y mitigación del Riesgo LA/FT/FPADM.
- **Recomendaciones GAFI:** son las 40 recomendaciones diseñadas por el GAFI con sus notas interpretativas, para prevenir el Riesgo de LA/FT/FPADM, las cuales fueron objeto de revisión en febrero de 2012 y de actualización en junio de 2019. El resultado de esta revisión es el documento denominado *"estándares internacionales sobre la lucha contra el Lavado de Activos, el Financiamiento del Terrorismo y el Financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva"*
- **Régimen de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral LA/FT/FPADM:** es el SAGRILAFT y el Régimen de Medidas Mínimas, en conjunto.
- **Régimen de Medidas Mínimas:** son las obligaciones en materia de autogestión y control del Riesgo LA/FT/FPADM.
- **Riesgo LA/FT/FPADM:** es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir una Empresa por su propensión a ser utilizada directamente o a través de sus operaciones como instrumento para el Lavado de Activos y/o canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas o el Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, o cuando se pretenda el ocultamiento de Activos provenientes de dichas actividades. Las contingencias inherentes al LA/FT/FPADM se materializan a través de riesgos tales como el Riesgo de Contagio, Riesgo Legal, Riesgo Operativo, Riesgo Reputacional y los demás a los que se expone la Empresa, con el consecuente efecto económico negativo que ello puede representar para su estabilidad financiera, cuando es utilizada para tales actividades.
- **Riesgo de Contagio:** Es la posibilidad de pérdida que una Empresa puede sufrir, directa o indirectamente, por una acción o experiencia de una Contraparte.
- **Riesgo Legal:** es la posibilidad de pérdida en que incurre una Empresa al ser sancionada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones y obligaciones contractuales. Surge también como consecuencia de fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.
- **Riesgo Operativo:** es la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la

infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos. Esta definición incluye el Riesgo Legal y el Riesgo Reputacional, asociados a tales factores.

- **Riesgo Reputacional:** es la posibilidad de pérdida en que incurre una Empresa por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, cierta o no, respecto de la organización y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos judiciales.
- **Riesgo Inherente:** es el nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles.
- **Riesgo Residual:** es el nivel resultante del riesgo después de aplicar los controles.
- **SAGRILAFT:** es el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de LA/FT/FPADM.
- **Salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV):** es la remuneración mínima que un empleador debe pagar a sus trabajadores por un mes de trabajo, y es establecido por la ley anualmente.
- **Unidad de Información y Análisis Financiera (UIAF):** es la unidad de inteligencia financiera de Colombia, con las funciones de intervenir en la economía para prevenir y detectar el LA/FT/FPADM.

5. LINEAMIENTOS GENERALES

5.1 Aplicación del modelo de las tres líneas en la gestión del riesgo

Uniempresarial adopta el modelo de las tres líneas como enfoque de gobernanza para fortalecer la gestión integral del riesgo, el control interno y la transparencia institucional.[6] Este modelo permite definir claramente las responsabilidades en la identificación, evaluación, gestión y supervisión de los riesgos, asegurando que los controles sean implementados de manera adecuada y que los procesos institucionales contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos y al desarrollo de la misión institucional. [7]

En este marco, la gestión del riesgo en Uniempresarial se estructura a través de tres niveles complementarios de responsabilidad:

5.1.1. Primera línea– Gestión del riesgo

Corresponde a los líderes de procesos, directivos y responsables operativos de las diferentes dependencias de la institución. Estos actores son responsables de identificar, analizar, gestionar y controlar los riesgos asociados a sus procesos, así como de implementar los controles y acciones necesarias para prevenir o mitigar posibles eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

---

6 ISO. (2018). ISO 31000: Risk management – Guidelines. International Organization for Standardization

7 The Institute of Internal Auditors – IIA. (2020). The Three Lines Model: An update of the Three Lines of Defense. Altamonte Springs, FL.

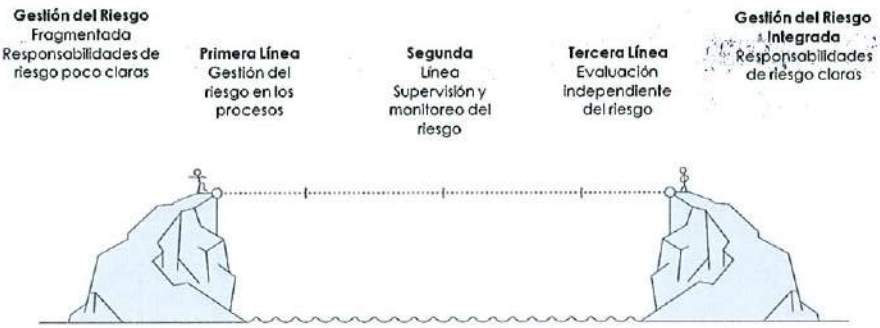
5.1.2. Segunda línea– Supervisión y monitoreo del riesgo

Está conformada por las áreas responsables de orientar metodológicamente la gestión del riesgo institucional, establecer lineamientos, realizar seguimiento a la implementación de controles y apoyar a los procesos en la administración adecuada de los riesgos. Su función principal es fortalecer la gestión preventiva, promover la cultura de gestión del riesgo y verificar la correcta aplicación de las políticas institucionales en esta materia.

5.1.3. Tercera línea– Evaluación independiente

Corresponde a la función de auditoría interna o evaluación independiente, la cual tiene como propósito evaluar de manera objetiva e imparcial la eficacia del sistema de control interno, la gestión institucional del riesgo y el cumplimiento de las políticas, procedimientos y controles establecidos. Esta línea contribuye a la mejora continua mediante la formulación de recomendaciones orientadas al fortalecimiento de los procesos y de la gestión institucional.

Imagen 1. Fortaleciendo la gestión del riesgo con el modelo de tres líneas



Fuente: Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad.

Como se muestra en la imagen 1, la articulación de estas tres líneas permite consolidar un modelo de gestión del riesgo basado en la responsabilidad compartida, la prevención, el monitoreo permanente y la evaluación independiente, garantizando una administración adecuada de los riesgos institucionales en todas sus tipologías y contribuyendo al logro de los objetivos estratégicos y al fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

5.2 Responsabilidades

En concordancia con el Plan Estratégico Institucional 2026–2028, la Política de Aseguramiento de la Calidad y los principios de gestión establecidos en los estándares internacionales de gestión del riesgo, Uniempresarial adopta el modelo de las tres líneas como marco de referencia para la asignación de responsabilidades en la identificación, evaluación, gestión y supervisión del riesgo institucional.

- **Consejo Superior Universitario (Gobernanza – instancia de dirección estratégica)**

Aprobar las políticas, lineamientos y el Manual Integrado de Gestión de Riesgos de Uniempresarial; definir el nivel de apetito y tolerancia al riesgo institucional y supervisar periódicamente la exposición institucional al riesgo, asegurando que la gestión del riesgo esté alineada con los objetivos estratégicos y con el marco de control interno de la institución.

- **Alta Dirección (Primera línea)**

Liderar la integración de la gestión del riesgo en la planeación estratégica, en la toma de decisiones y en la gestión institucional; promover la cultura de gestión del riesgo en toda la organización y garantizar la asignación de recursos necesarios para la implementación y mejora continua del sistema de gestión de riesgos.

La Alta Dirección está conformada por:

- Consejo Superior Universitario (Máximo órgano de administración)
- Consejo Académico (Suprema autoridad académica)
- Rector.
- Secretaria General.
- Vicerrectoría de Gestión y Relacionamiento.
- Vicerrectoría Académica.
- Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad.
- Dirección Administrativa y Financiera.
- Revisoría Fiscal.

Fuente: Resolución 021950 del 24 de noviembre de 2020 "Por medio de la cual se ratifica una reforma estatutaria de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA EMPRESARIAL DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ". Artículo 7. ORGANIZACIÓN.

- **Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad (Segunda línea)**

Diseñar, administrar y fortalecer el modelo institucional de gestión del riesgo; establecer metodologías, lineamientos y herramientas para la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos; realizar el seguimiento periódico de los controles definidos en los procesos, consolidar reportes institucionales de riesgo y articular la gestión del riesgo con el Sistema de Gestión de la Calidad y el Plan Estratégico Institucional.

- **Líderes de Proceso (Primera línea)**

Identificar, analizar, valorar y gestionar los riesgos asociados a sus procesos; implementar y mantener los controles establecidos; realizar seguimiento a su efectividad y formular e implementar planes de acción cuando los niveles de riesgo superen los umbrales definidos institucionalmente.

- **Áreas de Apoyo (Segunda línea)**

Aportar conocimiento técnico, controles transversales y acompañamiento especializado en materias financieras, jurídicas, tecnológicas y de talento humano, contribuyendo al fortalecimiento de los mecanismos de identificación, evaluación y tratamiento del riesgo en los diferentes procesos institucionales.

- **Oficial de Cumplimiento- SAGRILAFT (Segunda línea)**

Promover, desarrollar y supervisar la implementación del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SAGRILAFT); ejecutar los procesos de debida diligencia, realizar consultas en listas restrictivas, monitorear operaciones inusuales o sospechosas y efectuar los reportes correspondientes ante las autoridades competentes.

- **Colaboradores (Primera línea)**

Participar activamente en la identificación temprana de riesgos y oportunidades; cumplir los controles establecidos en los procesos institucionales y reportar oportunamente eventos, situaciones o incidentes que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

- **Auditoría Interna (Tercera línea– Evaluación independiente)**

Evaluar de manera objetiva e independiente la eficacia del control interno y del modelo institucional de gestión de riesgos, verificando la adecuada implementación de políticas, procedimientos y controles; emitir recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional y apoyar los procesos de mejora continua.

- **Partes interesadas externas (Apoyo al sistema de gestión del riesgo)**

Cuando aplique, contribuir con información relevante para la identificación de riesgos y oportunidades, especialmente en procesos de relacionamiento institucional, alianzas estratégicas, contratación y cumplimiento normativo.

La articulación de estas responsabilidades permite consolidar un modelo institucional de gestión del riesgo basado en la prevención, la responsabilidad compartida, el monitoreo permanente y la evaluación independiente, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de aseguramiento de la calidad y al cumplimiento de los objetivos estratégicos de Uniempresarial.

5.3 Parámetros Generales para el cumplimiento del Manual.

Uniempresarial, en el marco de la Política de Aseguramiento de la Calidad y en la Decisión Rectoral número ocho (8) *"Por medio de la cual se aprueba la actualización*

del mapa de procesos de Uniempresarial"[8], basa su funcionamiento en procesos, por lo cual se implementa un Sistema para la gestión de los riesgos que permitirá su identificación, análisis, evaluación y valoración, controlando aquellos eventos adversos que puedan impedir el logro de los objetivos estratégicos. Estas acciones se realizarán en la totalidad de las áreas y serán ejecutadas por los colaboradores vinculados a la institución, comprometidos con el mejoramiento continuo de sus actividades.

5.3.1 Gestión de los riesgos y oportunidades

La gestión del riesgo integral en Uniempresarial se basará en los siguientes principios:

- Todo el personal de Uniempresarial tiene la responsabilidad en la administración del riesgo; son los lideres de los procesos, los encargados de asegurar la aplicación y seguimiento de los lineamientos de administración del riesgo definida, para el cumplimiento de los objetivos institucionales, en línea con la metodología de las tres líneas.
- La administración del riesgo y oportunidades estará integrada dentro de todas las actividades de la institución, a partir de la planificación estratégica.
- La administración del riesgo y oportunidades se realizará sobre análisis fundados, es decir sobre aquellos riesgos en todos los niveles según su tipología, que luego de ser valorados mediante la metodología definida, resulten en un nivel de riesgo extremo, serán incorporados en planes de acción.
- El seguimiento a los controles establecidos a los riesgos identificados se realizará de manera trimestral por parte de la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, o cuando las circunstancias lo ameriten, dependiendo de las actividades al interior de la institución o su entorno.
- El manual integrado de gestión de riesgos en Uniempresarial es de aplicación obligatoria para todos los procesos y personal de Uniempresarial, en el nivel de las funciones que desempeña.
- Identificar las oportunidades que mejoren la calidad de la educación ofrecida en el marco de la misión y visión institucional.
- Implementar sistemas efectivos de seguimiento y evaluación para medir su progreso.
- Atender las tendencias emergentes en el marco de la educación superior.
- Desarrollar estrategias de control para mitigar el riesgo y convertirlos en oportunidades.
- Estar preparado para adaptarse a cambios en el entorno educativo y las demandas del mercado global.
- Identificar oportunidades para mejorar la experiencia educativa y la satisfacción de las partes interesadas.

[8] Uniempresarial, *Decisión Rectoral No 8 " Por medio de la cual se aprueba la actualización del mapa de procesos de Uniempresarial"*, 2025.

- Prevenir riesgos asociados al lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, mediante controles integrados en todos los niveles institucionales.
- Aplicar el procedimiento de debida diligencia en la selección y monitoreo de contrapartes para prevenir riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.
- Realizar consultas periódicas en listas restrictivas nacionales e internacionales, garantizando que la institución no formalice relaciones con actores asociados a actividades ilícitas.
- Promover una cultura de cumplimiento y autocontrol frente a riesgos financieros y reputacionales derivados del lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, mediante capacitaciones periódicas en los diferentes niveles de la institución.

5.3.2 Redacción del riesgo

La descripción del riesgo debe contener todos los detalles que sean necesarios y que sea fácil de entender tanto para el líder el proceso como para personas ajenas a los procesos, [4] para facilitar la redacción y clarificación del riesgo en Uniempresarial, considerando los siguientes aspectos:

Tabla 1. Aspectos para la redacción del riesgo en Uniempresarial.

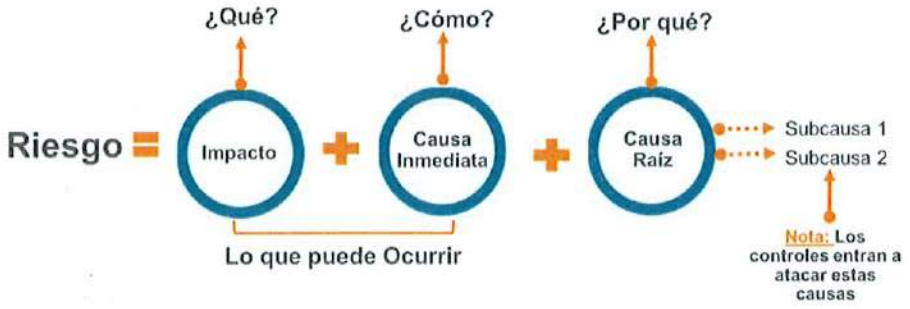
Consideración	Descripción
Posibilidad de	Esta frase debe encabezar la descripción del riesgo, proporcionando un punto de partida claro y estructurado.[9]
Impacto	Se debe detallar las posibles consecuencias que la materialización del riesgo podría ocasionar a Uniempresarial, evaluando cómo afectaría sus operaciones, reputación y objetivos institucionales [10].
Causa inmediata	Identificar las circunstancias o situaciones más evidentes que contribuyen a la aparición del riesgo. [4] Es crucial comprender que estas circunstancias no contribuyen la causa principal del riesgo, sino que son los desencadenantes inmediatos.
Causa raíz	Es fundamental determinar la causa principal o subyacente del riesgo, que corresponde a las razones por las cuales el riesgo se manifiesta. Este análisis debe fundamentarse en la identificación de controles en la etapa de valoración del riesgo. Además, se debe considerar que un mismo riesgo puede tener múltiples causas o subcausas que deben ser analizadas detalladamente. [10]

[9] ICONTEC, *ISO 31000 "Gestión de riesgos". Directrices*, 2018.

[10] DAFP, Departamento Administrativo de la Función Pública, *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*, 2022.

Fuente: *ISO 31000: 2018- Guía de administración de riesgos Departamento Administrativo de la Función Pública 2022.*

Imagen 2. Estructura para la redacción del riesgo.



Fuente: *Fuente Guía de administración de riesgos Departamento Administrativo de la Función Pública 2022*

5.4 Determinación del contexto DOFA

La matriz DOFA, es una herramienta estratégica utilizada para comprender y respaldar la toma de decisiones en diversos contextos organizacionales y empresariales. El término DOFA corresponde a sus iniciales de **Debilidades, Oportunidades, Fortalezas** y **Amenazas**, elementos que permiten estructurar un marco de referencia para evaluar, la estrategia, la posición competitiva y la orientación futura de una organización, propuesta o proyecto.[11]

El análisis DOFA puede complementarse con la matriz PESTEL, la cual examina factores externos del entorno que impactan el desempeño de una organización, tales como aspectos políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales. Se recomiendo realizar el análisis PESTEL como paso previo al DOFA, ya que este es una herramienta que proporciona un diagnóstico del entorno general. [8]

Para cada uno de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad se identifican las condiciones internas del entorno y sus causas, que pueden generar eventos que originan oportunidades o afectan negativamente el cumplimiento de su objetivo o que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos en la calidad del servicio frente a las partes interesadas[12].

En un contexto externo en el cual Uniempresarial busca alcanzar sus objetivos, teniendo en cuenta el **ambiente social, político, legal, financiero, tecnológico** y **económico**, entre otros a nivel nacional e internacional.[13]

---

[11] Chapman Alan, Análisis DOFA y análisis PEST, 2004

[12] DAFP, Departamento Administrativo de la Función Pública, *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*, 2022.

[13] ICONTEC, ISO 9001 "Sistemas de Gestión de Calidad". Requisitos, 2015.

En un contexto interno en el cual la institución busca alcanzar sus objetivos, que incluye el direccionamiento estratégico, políticas, objetivos, estrategias, estructura organizacional, administración de recursos, procesos y actividades[14].

Importante: se aplicarán herramientas estratégicas[15] y técnicas como entrevistas, reuniones con expertos en el área, lideres de proceso, reuniones con directivos y con personas de todos los niveles en la institución [10].

Para el análisis del contexto, los lideres de los procesos utilizaran como herramienta de apoyo la plataforma del Sistema de Gestión de la Calidad KAWAK ®, en el módulo de Contexto de la Organización- Análisis del Contexto. En ese orden de ideas, la metodología DOFA se realiza teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

Tabla 2. Metodología DOFA

Contexto	Factores	Clasificación	Descripción
Interno	Debilidades	a) Estructura. b) Cultura. c) Recursos. d) Estrategia.	Factores negativos del proceso que afectan el logro de sus objetivos.
	Fortalezas		Factores positivos del proceso que favorecen el logro de sus objetivos.
Externo	Oportunidades	e) Político. f) Social/ Cultura. g) Legal/ Reglamentario. h) Tecnológico. i) Financiero. j) Económico. k) Ambiental.	Factores que tienen potencial para ser aprovechados por la Institución para el logro de sus objetivos.
	Amenazas		Factores que tienen potencial de afectar negativamente a la Institución para el logro de sus objetivos.

Fuente: *Información extraída Chapman.* [16]

De acuerdo con la tabla 2, la clasificación de cada factores internos y externos se desarrolla de la siguiente manera:

Tabla 3. Clasificación entorno interno

Entorno interno		
Clasificación	***Debilidades***	***Fortalezas***
Estructura	Se refiere a las disposiciones internas de Uniempresarial que presentan deficiencias o limitaciones que afectan negativamente el cumplimiento de los objetivos estratégicos.	Aspectos internos positivos de la institución que favorecen a la materialización de los objetivos estratégicos.
Cultura	Incluye los valores, creencias comportamientos prevalentes dentro	Valores y comportamientos dentro de la institución que promueven un ambiente

[14] DAFP, Departamento Administrativo de la Función Pública, *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*, 2022.

[15] Plataforma del Sistema de Gestión de Calidad- KAWAK ®.

[16] Chapman Alan, Análisis DOFA y análisis PEST, 2004

Entorno interno		
Clasificación	***Debilidades***	***Fortalezas***
	de la institución que pueden ser obstáculos para el desarrollo y la implementación de estrategias efectivas.	favorable para el logro de los objetivos estratégicos.
Recursos	Considera la disponibilidad y gestión de recursos (humanos, financieros, tecnológicos, entre otros) que pueden ser insuficientes o inadecuados.	Disponibilidad y uso eficiente de los recursos que apoyan los esfuerzos y objetivos institucionales.
Estrategia	Se refiere a las estrategias y planes de acción actuales que pueden no estar alineados con los objetivos estratégicos o no ser efectivos en su implementación.	Estrategias y planes de acción bien definidos y alineados con los objetivos que contribuyen al éxito de la institución.

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

Tabla 4. Clasificación entorno externo

Entorno externo		
Clasificación	**Amenazas**	**Oportunidades**
Política	Factores del entorno político que pueden afectar negativamente a la Institución.	Factores del entorno político que pueden ser aprovechados por la Institución para mejorar su posicionamiento y alcanzar sus objetivos.
Social/ Cultura	Tendencias y cambios sociales y culturales que pueden representar desafíos o riesgos para la Institución.	Cambios y tendencias sociales y culturales que pueden ser utilizados para el beneficio de la Institución.
Legal/ Reglamentaria	Legislaciones y regulaciones que pueden imponer restricciones o limitaciones.	Legislaciones y regulaciones que pueden ofrecer ventajas o incentivos para la Institución.
Tecnológico	Avances tecnológicos que pueden generar desventaja si no se adaptan rápidamente.	Avances y desarrollos tecnológicos que la Institución puede utilizar para mejorar sus procesos y servicios.
Económico	Condiciones económicas y financieras externas que pueden limitar la disponibilidad de los recursos.	Condiciones económicas y financieras externas que puedan favorecer la obtención de recursos o financieros.
Ambiental	Condiciones y tendencias ambientales que pueden tener un impacto negativo en las operaciones y objetivos estratégicos de la Institución.	Condiciones y tendencias ambientales que pueden ser favorables para el desarrollo de iniciativas sostenibles.

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

Conforme a lo anterior, se realiza una articulación de las partes interesadas y las causas identificadas por proceso (Análisis DOFA), con el fin de establecer su clasificación relevante. A partir del análisis, se procede a identificar el estado de la causa:

- Calificación de cero (0), cuando la causa desaparezca o se elimine.
- Calificación de uno (1), cuando la causa permanezca o continue vigente.

En ese sentido se pondera porcentualmente a cada parte interesada, donde la suma total no debe superar el **100%**. La ponderación se debe realizar teniendo en cuenta la afectación positiva o negativa relacionada con el proceso.

Una vez calificada la causa con un valor de **uno (1)**, se pondera la relación que tiene la causa con la parte interesada:

Tabla 5. Calificación de la causa según peso de importancia o relevancia frente a la parte interesada

Calificación	Interpretación
Uno (1)	No tiene ninguna afectación
Dos (2)	Afecta en bajo grado
Tres (3)	Afecta en medio grado
Cuatro (4)	Afecta en alto grado
Cinco (5)	Afecta e impacta en superior grado

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

En ese sentido, se determina el nivel de impacto de cada causa. Según la ponderación establecida, se identificarán las causas que deberán estar asociadas a la formulación de los riesgos según la **tabla 4** y aquellas vinculadas a las oportunidades de acuerdo con la **tabla 5.**

Tabla 6. Nivel de impacto a factores DOFA negativos

Debilidades y amenazas	
Color	Interpretación
	Bajo impacto
	Medio impacto recomendable evaluarlo en el riesgo
	Alto impacto obligatorio articularla a uno de los riesgos

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

Tabla 7. Nivel de impacto a factores DOFA positivos.

Oportunidades y fortalezas	
Color	Interpretación
	Bajo impacto
	Medio impacto recomendable evaluarlo en la oportunidad
	Alto impacto obligatorio articularla a una de las oportunidades.

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

En el proceso de identificación y evaluación de riesgos, no se limitará la asociación de un riesgo a una única causa. Se deberá considerar todas las posibles causas internas y externas que puedan contribuir a cada riesgo identificado.

Conforme a lo expuesto en el presente numeral, a continuación, se brinda un ejemplo de la calificación de una causa para su entendimiento:

Tabla 8. Ejemplo calificación de causa en relación con las partes interesadas que interactúan con el proceso.

Contexto DOFA		PARTES INTERESADAS RELACIONADAS AL PROCESO			Total	Porcentaje	Interpretación
		Consejo superior	Directivos	CCB			
DEBILIDADES	ESTADO	35%	25%	40%	100%	100%	
Dificultad para la obtención de información actualizada, veraz y oportuna que generan retrasos en el reporte de indicadores a entes de control y en la toma de decisiones	En el análisis del contexto actual. Se identifica el estado de la causa: Calificación Uno (cuando la causa permanezca o continue vigente)	4 Según tabla 3.	4 Según tabla 3.	5 Según tabla 3.	13	88%	Alto impacto obligatoria articularla a uno de los riesgos. Según tabla 4.

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025*

5.5 Identificación de los riesgos y oportunidades

Para la identificación de los riesgos y oportunidades en Uniempresarial involucra la revisión del proceso, su objetivo y los diferentes eventos que puedan afectar su cumplimiento.

La identificación del riesgo debe considerar el conocimiento previo de situaciones que han o que puedan llegar a entorpecer el cumplimiento de un objetivo, la obtención de un resultado esperado, el suministro de un producto o servicio específico, el cumplimiento de requisitos legales y normativos, así como la satisfacción de los usuarios y partes interesadas.[17]

En ese contexto, la importancia de las oportunidades se fundamenta en reconocer situaciones positivas que puedan impulsar el logro de los objetivos estratégicos, con el fin de optimizar la eficacia y eficiencia de los procesos institucionales. En ese sentido al materializar estas oportunidades, Uniempresarial puede capitalizar sus fortalezas y generar un entorno enfocado en la mejora continua. La materialización a estos factores contribuye de manera considerable a la calidad del servicio, la satisfacción de las partes interesadas y el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios[18].

Parámetros para la identificación de los riesgos:

[17] ICONTEC, *ISO 31000 "Gestión de riesgos". Directrices*, 2018.

[18] ICONTEC, *ISO 9001 "Sistemas de Gestión de Calidad"*. Requisitos, 2015.

Para cada riesgo identificado es necesario definir claramente sus causas, efectos y una descripción precisa. En Uniempresarial, el parámetro base de identificación es el contexto DOFA de los procesos institucionales. No obstante, a nivel institucional y dada la naturaleza de las situaciones analizadas, la identificación puede complementarse mediante los siguientes parámetros:

- Objetivos del proceso.
- Productos o servicios que genera el proceso.
- Fallas del proceso.
- Contingencias del proceso.
- Entorno regulatorio y normativo.
- Interdependencia con otros procesos internos o externos.
- Recursos tecnológicos.
- Factores externos (Análisis PESTEL).
- Imagen y reputación.
- Gestión del Cambio.
- Sostenibilidad.
- Auditorías internas y externas.
- Cumplimiento de indicadores de gestión.
- Sugerencias, quejas, peticiones y reclamos.
- Gestión contractual (Proyectos especiales).
- Uso inadecuado de la Inteligencia Artificial.

5.6 Identificación de riesgos SAGRILAFT

En cuanto al marco del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SAGRILAFT), la identificación de estos riesgos debe incluir[19]:

- Evaluación de contrapartes (Estudiantes, proveedores, aliados estratégicos) para detectar posibles señales de actividades de Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.
- Identificación de riesgos transaccionales y operativos, considerando productos, servicios, canales de distribución y jurisdicciones con exposición al Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.
- Revisión de listas restrictivas y vinculantes internacionales y nacionales.
- Monitoreo de operaciones inusuales o sospechosas que puedan comprometer la integridad de los recursos o el cumplimiento normativo.
- Evaluación del riesgo reputacional y legal, procedente de presuntos incumplimientos de estándares de prevención de Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.

[19] Superintendencia de Sociedades, *Circular Externa No. 100-000016*, 2020.

- Causas relacionadas con carencias en la debida diligencia, ausencia de controles internos, o falta de formación y cultura organizacional sobre Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.

5.7 Tipos de riesgos y oportunidades

En el marco Institucional de Uniempresarial y su naturaleza, la gestión integral de los riesgos y oportunidades, considera la clasificación de los riesgos en función de su origen, naturaleza y el impacto potencial que pueden generar sobre los objetivos estratégicos, operativos, académicos y financieros[20]. Esta clasificación enfoca las medidas preventivas y correctivas, a la optimización de recursos, asegurando el cumplimiento normativo y la mejora continua.

Tabla 9. Tipo de riesgos institucionales

Tipo de riesgo institucionales	Descripción
Riesgo estratégico	Son los asociados al incumplimiento de los objetivos estratégicos debido a decisiones de alto nivel, cambios en el entorno competitivo, falta de alineación con el plan estratégico o fallas en la adaptación a tendencias globales.
Riesgo operativo	Relacionado con fallas en los procesos, procedimientos, tecnología, recursos humano o infraestructura que pueden interrumpir la operación.
Riesgos financieros	Incluye variaciones económicas, reducción de recursos financieros, malas decisiones de inversión, pérdida por fraudes o dificultades en la liquidez.
Riesgo tecnológico	Asociado al deterioro, obsolescencia o indisponibilidad de las plataformas, aplicaciones, equipos y recursos tecnológicos que soportan los procesos institucionales. Incluye fallas en la actualización de sistemas, interrupciones en servicios tecnológicos críticos y limitaciones en la capacidad tecnológica para responder a las demandas operativas y estratégicas.
Riesgo de seguridad de la información	Derivado de amenazas internas o externas que comprometen la confidencialidad, integridad o disponibilidad de la información institucional. Incluye ciberataques, accesos no autorizados, brechas de seguridad, pérdida o manipulación de datos, y deficiencias en los controles de protección definidos por el SGSI.
Riesgo legal y normativo	Derivado del incumplimiento de leyes, normas o regulaciones vigentes.
Riesgo de Protección de datos personales	Derivado del tratamiento inadecuado de datos personales en bases de datos físicas o digitales, que puede generar accesos no autorizados, uso indebido, pérdida, alteración o divulgación de la información, así como incumplimientos a la normativa vigente en materia de protección de datos personales, con impactos legales, reputacionales y operativos para la institución.
Riesgo reputacional	Relacionado con la percepción negativa de la institución por parte de las partes interesadas debido a incidentes, mala comunicación o incumplimiento.
Riesgo ambiental	Vinculado al impacto de condiciones ambientales o desastres naturales en la operación o sostenibilidad de la institución.

Fuente: *ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad- Requisitos*

[20] ICONTEC, *ISO 9001 "Sistemas de Gestión de Calidad"*. Requisitos, 2015.

Tabla 10. Tipos de riesgos aplicables para al SAGRILAFT

Tipo de riesgo para SAGRILAFT	Descripción
Riesgo de lavado de activos	Posibilidad de que la institución sea utilizada para la canalización de recursos ilícitos.
Riesgo de financiación del terrorismo	Exposición a que recursos financieros o materiales se destinen de forma directa o indirecta a actividades terroristas.
Riesgo de financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva	Asociado al uso de transacciones para el desarrollo o adquisición ilegal de armas prohibidas.
Riesgo legal	Posibilidad de sanciones, multas o medidas legales por incumplimiento de las normas de prevención Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.
Riesgo operativo en SAGRILAFT	Diferencias en la implementación de controles, sistemas de monitoreo o fallas en la debida diligencia.
Riesgo reputacional	Deterioro de la imagen institucional por las relaciones con contrapartes vinculadas a actividades ilícitas

Fuente: *Circular Externa No 100-000016 de 2020- Superintendencia de Sociedades*

Tabla 11. Tipos de oportunidades institucionales.

Tipo de oportunidades institucionales	Descripción
Oportunidades estratégicas	Iniciativas que potencian el crecimiento institucional, fortalecen alianzas con empresas conformadoras y generan ventajas competitivas
Oportunidades tecnológicas	Incorporación de tecnologías emergentes, transformación digital y automatización de procesos para la mejora continua
Oportunidad académica	Innovación en los modelos educativos, desarrollo de nuevos programas y mejora de la experiencia de aprendizaje.
Oportunidad de sostenibilidad	Acciones orientadas a la optimización de recursos, economía circular y proyectos con impacto social y ambiental.
Oportunidades regulares	Beneficios derivados de nuevas normativas que favorecen el acceso e incentivos o financiamientos.

Fuente: *ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad- Requisitos*

Tabla 12. Tipos de oportunidades aplicables al SAGRILAFT

Tipo de oportunidades aplicables al SAGRILAFT	Descripción
Fortalecimiento de la cultura de cumplimiento	Promover la transparencia y buenas prácticas en los procesos.
Mejora de procesos de control	Implementación de herramientas tecnológicas para la detección temprana de operaciones sospechosas
Alianzas estratégicas	Colaboración con organismos de control y entidades financieras para robustecer la gestión preventiva.
Innovación en la debida diligencia	Uso de análisis de datos para el monitoreo de las contrapartes.

Fuente: *Circular Externa No 100-000016 de 2020- Superintendencia de Sociedades*

5.8 Clasificación del riesgo versus el factor de riesgo

Uniempresarial al identificar los riesgos, clasifica cada uno de estos de acuerdo con las categorías de la tabla 13, generando una relación a los factores identificados[21]:

Tabla 13. Clasificación del riesgo versus el factor de riesgo

Clasificación del riesgo	Factores de riesgo	Descripción
Ejecución y administración de procesos: pérdidas derivadas de errores en la ejecución y administración de procesos.	**Procesos:** eventos relacionados con errores en las actividades que deben realizar los servidores de la Institución.	Falta de procedimientos. Errores de grabación, autorización. Errores en cálculos para pagos internos y externos. Falta de capacitación, temas relacionados con el personal.
Fraude externo: pérdida derivada de actos de fraude por personas ajenas a la organización.	**Evento externo:** situaciones externas que afectan la entidad.	Suplantación de identidad. Asalto a la oficina. Atentados, vandalismo, orden público.
Fraude interno: pérdida debido a actos de fraude, actuaciones irregulares, comisión de hechos delictivos abuso de confianza, apropiación indebida, incumplimiento de regulaciones legales o internas de la institución en las cuales está involucrado por lo menos 1 participante interno de la institución, son realizados de forma intencional y/o con ánimo de lucro para sí mismo o para terceros.	**Talento humano:** incluye seguridad y salud en el trabajo. Se analiza posible dolo e intención frente a la corrupción.	Hurtos activos. Posibles comportamientos no éticos de los empleados.
Fraude tecnológicas: errores en hardware, software, telecomunicaciones, interrupción de servicios básicos.	**Tecnología:** eventos relacionados con la infraestructura tecnológica de la institución.	Daño de equipos. Caída de aplicaciones. Caída de redes. Errores en programas.
Relaciones laborares: pérdida que surgen de acciones contrarias a las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, del pago de demandas por daños personales o de discriminación.	Puede asociarse a varios factores, ya que es trasversal.	
Usuarios, productos y prácticas: fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a los usuarios y que impiden satisfacer una obligación profesional frente a éstos.	Puede asociarse a varios factores, ya que es trasversal.	
Daños a activos fijos/ eventos externos: pérdida por daños o extravíos de los activos fijos por desastres naturales u otros riesgos/eventos externos como atentados, vandalismo, orden público	**Infraestructura:** eventos relacionados con la infraestructura física de la entidad.	Derrumbes. Incendios. Inundaciones. Daños a activos fijos.

Fuente: *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6*

[21] DAFP, Departamento Administrativo de la Función Pública, *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*, 2022.

En cuanto para los riesgos relacionados al SAGRILAFT se establecen las siguientes clasificaciones:

Tabla 14. Clasificación del riesgo versus el factor de riesgo para el SAGRILAFT

Clasificación del riesgo	Factores de riesgo	Descripción
Lavado de activos y financiación del terrorismo: se enfoca en la perdida de integridad institucional, sanciones legales y afectaciones en cuanto a la reputación por la vinculación, directa o indirecta, con terceros que estén relacionados con actividades ilícitas.	**Contrapartes y relaciones comerciales:** eventos relacionados con la vinculación, contratación o mantenimiento de relaciones con estudiantes, proveedores, colaboradores, aliados estratégicos u otros terceros sin una debida diligencia absoluta.	Deficiencia y/o omisión en procesos de debida diligencia. No verificación en listas restrictivas a los terceros. Documentación contractual incompleta o inconsistente. Suplantación o identidades falsas por para acceder a beneficios a costa de Uniempresarial.
Operaciones inusuales o sospechosas: ejecución de transacciones que no corresponden con el perfil económico o académico del tercero y que pueden conllevar el lavado de activos y financiación del terrorismo	**Operaciones financieras y no financieras:** corresponde a transacciones y operaciones que se apartan de los parámetros habituales o comunes en la institución, tanto en pagos como en donaciones, matriculas, convenios y adquisiciones.	Transferencias nacionales o internacionales si una justificación especifica. Donaciones no acordes con la finalidad de la donación. Fragmentación de pagos para aludir controles.
Reputaciones derivado de lavado de activos y financiación del terrorismo: pérdida de confianza por parte de las partes interesadas y regulatorias por situaciones vinculadas lavado de activos y financiación del terrorismo	Imagen institucional y comunicaciones pública: percepciones externas derivadas de investigación, sanciones o divulgación de relaciones con terceros vinculados a actividades ilícitas.	Publicidad negativa en medios. Perdida de convenios o alianzas. Disminución de matrículas por generar una precepción por falta de transparencia. Impacto en acreditaciones de programas académicos.
Legal y sancionatorio: multas, sanciones y pérdida de autorizaciones por incumplimiento de normatividad alineada al SAGRILAFT.	**Cumplimiento normativo:** falta de implementación o inadecuada ejecución de políticas, procedimientos y controles exigidos por la Superintendencia de Sociedades y demás órganos de control.	Falta de actualización del manual del SAGRILAFT. No capacitar al personal sobre el SAGRILAFT. Ausencia de registros documentales de debida diligencia. Omisión en reportes a la UIAF o demás autoridades competentes.

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6

5.9 Análisis y evaluación de los riesgos y oportunidades identificados.

Para Uniempresarial, los riesgos en todas sus tipologías y oportunidades se analizan teniendo en cuenta dos aspectos fundamentales:

- Probabilidad.
- Impacto.

5.9.1 Valoración de los riesgos.

El análisis del riesgo busca establecer la probabilidad de ocurrencia de estos y las consecuencias (Impacto) de ellos, calificándolos, con el fin de ser evaluados para determinar el nivel del riesgo y las acciones que conformaran el plan de tratamiento a

implementar. El análisis del riesgo dependerá de la información obtenida en la identificación de estos.

5.9.1.1 Probabilidad

La probabilidad de ocurrencia del riesgo para Uniempresarial, se entiende como la relación de exposición del riesgo con procesos o actividades que se quieran analizar, y la frecuencia con la que se expone a un punto de riesgo en un año, siendo fundamental para la gestión del riesgo y oportunidades.[22] Por lo cual, integrado al Plan Estratégico, permite anticipar y preparar respuestas estratégicas para maximizar los beneficios, priorizando oportunidades con alto impacto a partir de los análisis de tendencias educativas, cambios en el mercado laboral e innovaciones tecnológicas.

Conforme a lo anterior, se presenta la ponderación del impacto que se manejara a nivel Institucional, por cada líder de proceso, enfocado en la planeación estratégica de Uniempresarial.

Tabla 15. Escala de clasificación de ocurrencia para los riesgos

Escala cualitativa	Descripción	Probabilidad de ocurrencia	
1. Muy baja.	Prácticamente que ocurra en un año. (Se ejecuta máximo 2 veces por año)	>= 0%	<=20%
2. Improbable.	Poco probable que ocurra en un año. (Se ejecuta de 3 a 15 veces por año)	>= 20,01%	<=40%
3. Posible.	Es posible que ocurra en un año. (Se ejecuta de 16 a 35 veces por año)	>= 40,01%	<=60%
4. Probable.	Muy posible que ocurra en el año. (Se ejecuta de 36 a 100 veces por año)	>= 60,01%	<=80%
5. Casi cierto.	Ocurrirá con alto nivel de certeza o ha ocurrido en el último año. (Se ejecuta más de 100 veces por año)	>= 80,01%	<=100%

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

La exposición del riesgo estará asociada al proceso o actividades que se esten analizando. Es decir, al número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de un (1) año, expuestos en la tabla 15.

La probabilidad de ocurrencia del riesgo se determina considerando la frecuencia histórica del evento, la estimación porcentual de ocurrencia y el horizonte temporal en el que el evento podría materializarse. Como se evidencia en la tabla 16, estos criterios permiten estandarizar la valoración del riesgo en los procesos institucionales y mejorar la precisión en el análisis de riesgos.

[22] DAFP, Departamento Administrativo de la Función Pública, *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*, 2022.

Tabla 16. Escala de clasificación de horizonte temporal de ocurrencia.

Escala cualitativa	Frecuencia estimada	Horizonte temporal de ocurrencia
1. Muy baja.	Máximo 2 veces por año	Puede ocurrir una vez cada **5 años o más**
2. Improbable.	Entre 3 y 15 veces por año	Puede ocurrir **cada 3 a 5 años**
3. Posible.	Entre 16 y 35 veces por año	Puede ocurrir **cada 1 a 3 años**
4. Probable.	Entre 36 y 100 veces por año	Puede ocurrir **varias veces al año**
5. Casi cierto.	Más de 100 veces por año	Ocurre **de forma recurrente durante el año**

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025*

Tabla 17. Escala de clasificación de ocurrencia para las oportunidades.

Escala cualitativa	Descripción	Probabilidad de ocurrencia		Ventana de tiempo de referencia
1. Casi cierto.	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de la circunstancia.	>= 80,01%	<=100%	Corto plazo (≤ 1 año)
2. Probable.	Es viable que el evento ocurre en la mayoría de las circunstancias.	>= 60,01%	<=80%	Corto a mediano plazo (1 – 3 años)
3. Posible.	El evento podrá ocurrir en algún momento.	>= 40,01%	<=60%	Mediano plazo (3 – 5 años)
4. Imposible	El evento puede ocurrir en algún momento.	>= 20,01%	<=40%	Largo plazo (> 5 años)
5. Rara.	El evento se puede presentar solo en circunstancias excepcionales, son poco comunes o anormales.	>= 0%	<=20%	Largo plazo (> 5 años)

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

Nota: La probabilidad de ocurrencia de las oportunidades se expresa mediante una estimación porcentual (0%–100%) como criterio principal de valoración. La ventana de tiempo de referencia se utiliza como elemento orientador del análisis prospectivo, sin sustituir el valor porcentual asignado.

5.9.1.2 Impacto

El proceso de gestión de riesgos cuenta con varios componentes, pero el análisis del impacto es muy relevante para la institución. Si la probabilidad de un riesgo nos muestra con qué frecuencia algo podría suceder, el impacto nos indica cuanto nos importa si sucede. La evaluación del impacto muestra cuanto nos afecta si sucede. Es la evaluación del impacto la que permite separar el grado de afectación, priorizar preocupaciones y asignar recursos, tiempo, talento humano y presupuesto, enfocándolos realmente donde marcan la diferencia[23].

La metodología aplicada en Uniempresarial consiste en la evaluación sistemática de cada riesgo según su tipología, utilizando criterios estandarizados para medir su impacto y probabilidad. Para todas las dimensiones de impacto institucional, se emplea un enfoque combinado de análisis cualitativo y cuantitativo, obligatorio para los

[23] ICONTEC, *ISO 31000 "Gestión de riesgos". Directrices*, 2018.

responsables de los procesos. La valoración se realiza mediante matrices institucionales definidas, alineadas con la Planeación Estratégica y con los lineamientos del sistema integrado de gestión del riesgo. Esta metodología establece los parámetros para clasificar, priorizar y actualizar los riesgos, garantizando consistencia en la toma de decisiones y en la aplicación de acciones de control.

5.9.1.2.1 Escalas de impacto para Uniempresarial

La Norma Técnica Colombiana NTC- ISO 31000 insiste en que una gestión del riesgo eficaz debe ser *"hecha a la medida"* y adaptada al contexto único de cada Organización[24]. Por lo cual para Uniempresarial, alineado con su Plan estratégico 2026-2028, genera dimensiones de impacto, que se definirán de acuerdo con los niveles de tolerancia institucional, según los lineamientos generales establecidos en el Sistema de Gestión de la Calidad, se establecen tres tipos de escalas: estratégica, procesos y SAGRILAFT.

Para lograr una evaluación de riesgos coherente, se establecen tres tablas de impacto especifico, cada una orientada a una escala de evaluación fundamental para Uniempresarial, alineada con los diferentes niveles de objetivos y con las dimensiones definidas.

- **Escala estratégica.** se enfoca en los efectos sobre los objetivos estratégicos de la Institución, la misión, visión y la promesa de valor.
- **Escala de procesos.** evalúa las consecuencias sobre la eficiencia y eficacia de las operaciones diarias, académicas y administrativas.
- **Escala SAGRILAFT.** se centra específicamente en los riesgos asociados al lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.

En este sentido, y con base en las escalas definidas anteriormente, la evaluación del impacto se realiza considerando las siguientes dimensiones:

- **Financiero.**
  La dimensión financiera se refiere a los efectos que un riesgo puede generar sobre la estabilidad económica, la disponibilidad de recursos y el cumplimiento de los compromisos institucionales. Esta dimensión contempla variaciones en los ingresos, incrementos no previstos en los costos operativos, limitaciones de liquidez, restricciones en la capacidad de inversión para actividades misionales y administrativas, así como desviaciones que afecten la ejecución presupuestal. Su evaluación permite determinar el nivel de afectación sobre la sostenibilidad

[24] ICONTEC, *ISO 31000 "Gestión de riesgos". Directrices*, 2018.

financiera y sobre la capacidad de la Institución para mantener la operación dentro de los parámetros definidos.

Alcance y relación entre las escalas
La dimensión financiera se evalúa en las **tres escalas de impacto** (estratégica, procesos y SAGRILAFT), ajustando los criterios a cada nivel:

- En la **escala estratégica**, el análisis se centra en desviaciones que comprometen metas institucionales, inversiones estratégicas y compromisos de alto nivel.
- En la **escala de procesos**, se evalúan afectaciones presupuestales y operativas que impactan la ejecución cotidiana de actividades administrativas y académicas.
- En la **escala SAGRILAFT**, se valoran impactos financieros asociados a sanciones, costos derivados de incumplimientos normativos, operaciones sospechosas o afectaciones que alteren los mecanismos de prevención LA/FT/FPADM.

- **Reputacional.**

La **dimensión reputacional** se refiere al nivel de afectación que un riesgo puede generar sobre la percepción institucional por parte de las partes interesadas internas y externas. Esta dimensión evalúa el grado en que un evento puede alterar la confianza, credibilidad o imagen de Uniempresarial, así como su capacidad de relacionamiento con aliados estratégicos, estudiantes, entidades regulatorias y la comunidad educativa.

> **Nota:** Es distinto al **riesgo reputacional** como categoría de riesgo. El riesgo reputacional se define como la posibilidad de que un evento, acción u omisión afecte negativamente la imagen institucional, derivando en pérdida de confianza, cuestionamientos públicos o deterioro en la relación con actores clave. En contraste, la **dimensión reputacional** no describe el riesgo en sí mismo, sino la magnitud del impacto que dicho riesgo generaría sobre la percepción institucional cuando se materializa.

La evaluación de esta dimensión permite determinar el nivel de consecuencia reputacional asociado a cada riesgo identificado, sin emitir valoraciones subjetivas sobre la reputación en sí misma, y conforme a los parámetros establecidos en el Sistema Integrado de Gestión del Riesgo.

Alcance y relación entre las escalas

- En la **escala estratégica**, la dimensión reputacional se relaciona con impactos que afecten la visibilidad institucional, el posicionamiento, la confianza del entorno empresarial y el relacionamiento con la CCB y aliados estratégicos.
- En la **escala de procesos**, evalúa la percepción negativa generada por interrupciones, fallas de servicio o incidentes en procesos operativos.

- En la **escala SAGRILAFT**, la reputación se analiza frente a la exposición institucional en casos de operaciones sospechosas, incumplimientos normativos o eventos que puedan asociar a la institución con riesgos LA/FT/FPADM.

- **Operacional.**
  Esta dimensión considera impactos relacionados con interrupciones en procesos académicos y administrativos, incidentes de seguridad física e infraestructura tecnológica.
  La dimensión operacional evalúa los efectos que un riesgo puede generar sobre la continuidad y eficiencia de los procesos institucionales. Esta dimensión considera las interrupciones en actividades académicas y administrativas, fallas en la ejecución de procedimientos, incidentes que afecten la disponibilidad de la infraestructura física o tecnológica, y contingencias que alteren la prestación de los servicios institucionales. Su propósito es determinar el nivel de afectación sobre la capacidad operativa de Uniempresarial para mantener sus funciones dentro de los parámetros establecidos.

  Alcance y relación entre las escalas
  - En la **escala estratégica**, la afectación operacional se analiza cuando compromete metas institucionales, servicios críticos o la ejecución de componentes estratégicos del Modelo Dual.
  - En la **escala de procesos**, se examinan interrupciones o fallas que impacten directamente la ejecución de actividades diarias y el cumplimiento de procedimientos administrativos y académicos.
  - En la **escala SAGRILAFT**, se evalúan fallas operativas asociadas a brechas en los procedimientos de debida diligencia, monitoreo, reporte y control, que puedan afectar el cumplimiento de las obligaciones del sistema.

- **Acceso y protección de la información.**
  Esta dimensión cubre cualquier impacto que afecte la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información. Incluyendo el acceso no autorizado, la pérdida o adulteración de datos, el incumplimiento de la ley 1581 de 2012 y la vulnerabilidad de los derechos de los titulares de los datos[25].

  Alcance y relación entre las escalas
  - En la **escala estratégica**, un incidente se evalúa por su capacidad de comprometer información crítica para la toma de decisiones, el cumplimiento regulatorio o el funcionamiento institucional a nivel macro.
  - En la **escala de procesos**, se valoran afectaciones que alteren la disponibilidad de sistemas, bases de datos o información necesaria para actividades administrativas y académicas.

[25] Congreso de la República de Colombia, *Ley 1581*, 2012

- En la **escala SAGRILAFT**, se analizan impactos relacionados con brechas en datos sensibles, fallas en el manejo de información de debida diligencia, reportes a la UIAF, o incumplimientos que puedan activar sanciones regulatorias.

- **Legal**
  Esta dimensión se enfoca en las consecuencias de sanciones, multas o procesos por parte de entidades reguladoras, litigios costosos, e incumplimiento de normatividad educativa, laboral, de protección de datos o de prevención del lavado de activos[26].

  Alcance y relación entre las escalas
  - En la **escala estratégica**, se evalúa los impactos legales que puedan comprometer autorizaciones institucionales, habilitaciones, registros, cumplimiento normativo de alto nivel, decisiones regulatorias que afecten la continuidad operativa o sanciones con repercusión institucional amplia.
  - En la **escala de procesos**, se analiza incumplimientos normativos o contractuales que afecten procedimientos operativos específicos, requerimientos formales, plazos legales, obligaciones laborales, académicas o administrativas, y sanciones menores asociadas a la gestión cotidiana.
  - En la **escala SAGRILAFT**, se considera los impactos legales asociados a incumplimientos de obligaciones del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de LA/FT/FPADM, incluyendo sanciones administrativas, fallas en la debida diligencia, omisiones en reportes obligatorios, operación con terceros no autorizados o afectación a la estabilidad jurídica del sistema.

A continuación, se exponen las tablas que detallan la descripción de impacto para cada nivel, a través de las tres escalas:

[26] Congreso de la República de Colombia, *Ley 1581*, 2012

Tabla 18. Escala de impacto para tipo Estratégico.

Dimensión	1. Leve >=0% a <=20%	2. Menor >20,01% a <=40%	3. Moderado >40,01% a <=60%	4. Mayor >60,01% a <=80%	5. Catastrófico >80,01% a <=100%
Financiera.	Afectaciones del patrimonio al corte del último año, menos del 1%.	Afectaciones del patrimonio al corte del último año, entre 1% y 2%.	Afectaciones del patrimonio al corte del último año, entre 3% y 5%.	Afectaciones del patrimonio al corte del último año, entre 6% y 10%.	Afectaciones del patrimonio al corte del último año, más del 11%, comprometiendo la sostenibilidad.
Reputacional.	Situación conocida y controlada al interior del proceso, con afectación mínima de la percepción institucional.	Situación conocida al interior del proceso que genera inconformidad puntual o percepción negativa limitada. No genera pérdida de confianza en las partes interesadas externas clave.	Situación conocida por la CCB u otras partes interesadas, que genera pérdida de confianza moderada.	Situación conocida por medios de comunicación, que genera pérdida significativa de confianza con la comunidad y el sector empresarial y educativo.	Crisis de confianza total e irreparable con la Cámara de Comercio de Bogotá. Escándalo mediático nacional que destruye la marca.
Operacional.	Retraso en las actividades de Uniempresarial por dos horas o menos en uno de sus canales de atención. • Atención presencial • Teléfono • Correo electrónico • Portal web institucional • Redes sociales • Chat en línea • Aplicación móvil (Whatsapp) Errores en proceso con un impacto en número leve de clientes (menor o igual a 14%). Menos del 10% de los colaboradores con atraso en sus operaciones por un período de dos horas o menos	Retraso en las actividades de Uniempresarial por un día o menos en tres de sus canales de atención. • Atención presencial • Teléfono • Correo electrónico • Portal web institucional • Redes sociales • Chat en línea • Aplicación móvil (Whatsapp) Errores en proceso con un impacto en número menor de clientes (de 15% a 42%). Retraso en las actividades por un día o menos para más del 15% de los colaboradores.	Retraso en las actividades de Uniempresarial entre uno y dos días en cuatro de sus canales de atención. • Atención presencial • Teléfono • Correo electrónico • Portal web institucional • Redes sociales • Chat en línea • Aplicación móvil (Whatsapp) Errores en proceso con un impacto en número moderado de clientes (de 43% a 57%). Retraso en las actividades entre uno y dos días para menos del 25% de los colaboradores.	Retraso en las actividades de Uniempresarial entre dos y tres días en seis de sus canales de atención. • Atención presencial • Teléfono • Correo electrónico • Portal web institucional • Redes sociales • Chat en línea • Aplicación móvil (Whatsapp) Errores en proceso con un impacto en número mayor de clientes (de 58% a 86%). Retraso en las actividades de entre dos y tres días para más del 40% de los colaboradores.	Retraso en las actividades de Uniempresarial por tres o más días en todos de sus canales de atención. • Atención presencial • Teléfono • Correo electrónico • Portal web institucional • Redes sociales • Chat en línea • Aplicación móvil (Whatsapp) Errores en proceso con impacto masivo de clientes (de 86% a 100%). Retraso en las actividades de más de 3 días para más del 60% de los colaboradores de Uniempresarial.
Acceso y protección de la información.	No se presentan afectaciones relevantes en la **integridad,**	Se presenta una afectación limitada en la gestión de la	Se evidencia una afectación parcial en la **integridad,**	Se presenta una afectación significativa en la **integridad,**	Se presenta una afectación crítica en la **integridad, disponibilidad,**

Dimensión	1. Leve >=0% a <=20%	2. Menor >20,01% a <=40%	3. Moderado >40,01% a <=60%	4. Mayor >60,01% a <=80%	5. Catastrófico >80,01% a <=100%
	disponibilidad, confidencialidad o privacidad de la información. Los procesos institucionales continúan operando con normalidad y la información se mantiene protegida conforme a los controles establecidos.	información o en algunos controles asociados a la **integridad, disponibilidad, confidencialidad o privacidad**, con impacto reducido en las operaciones institucionales y posibilidad de corrección inmediata sin consecuencias significativas.	**disponibilidad, confidencialidad o privacidad de la información**, que puede impactar algunos procesos institucionales o el acceso oportuno a la información, requiriendo acciones correctivas para restablecer las condiciones normales de operación.	**disponibilidad, confidencialidad o privacidad de la información**, comprometiendo el acceso o la protección de información institucional o de terceros, lo cual puede generar interrupciones operativas o riesgos reputacionales para la institución.	**confidencialidad o privacidad de la información**, comprometiendo información institucional o de terceros (como estudiantes, colaboradores o aliados), generando impactos graves en las operaciones, la confianza institucional o el cumplimiento normativo.
Legal.	Incumplimiento menor, sin sanción ni requerimiento formal. Observaciones subsanadas internamente sin efecto externo.	Observaciones de entes de control que no implican sanción, pero requieren ajustes en la planificación estratégica.	Inicio de investigación formal por parte del Ministerio de Educación que amenaza la renovación de un registro calificado.	Sanción que implica la suspensión temporal de un programa académico o la pérdida de una acreditación de alta calidad.	Sanción que implica la suspensión de la licencia de funcionamiento de la institución o de programas esenciales.

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

Tabla 19. Escala de impacto para tipo procesos

Dimensión	6. Leve >=0% a <=20%	7. Menor >20,01% a <=40%	8. Moderado >40,01% a <=60%	9. Mayor >60,01% a <=80%	10. Catastrófico >80,01% a <=100%
Financiera.	Sobrecostos presupuestarios menores (<2%) en un proceso, absorbibles por el mismo.	Sobrecostos presupuestarios en un proceso (entre 2% y 5%) que requieren reasignaciones menores dentro del área.	Sobrecostos presupuestarios (entre 5% y 10%) que afecta la operación de un área y requiere reasignación de fondos entre áreas	Sobrecostos presupuestarios (>10%) que impactan significativamente el presupuesto de un proceso y requieren intervención de la dirección financiera.	Pérdidas financieras que paralizan un proceso clave y requieren una inyección de capital no presupuestada para continuar.
Reputacional.	Quejas aisladas de estudiantes o colaboradores, resueltas por el líder del proceso.	Incremento de quejas en un proceso específico, generando malestar en un grupo de usuarios y requiriendo un plan de acción.	Quejas formales y grupales que afectan la percepción de calidad de un servicio o proceso. Requiere comunicación formal a los afectados.	Crisis de servicio en un proceso clave (ej. matrículas, admisiones) que genera ruido en redes sociales y afecta la imagen del área.	Colapso de un proceso de cara al cliente, generando una crisis reputacional y requiere gestión de crisis.
Operacional.	Retraso en actividades de un proceso por menos de 2 horas, con afectación	Retraso en actividades por 1 día o menos, con afectación limitada en	Retraso en actividades entre 1 y 2 días, con afectación parcial en los	Retraso en actividades entre 2 y 3 días, con afectación significativa en	Retraso en actividades por más de 3 días, con alta afectación en los

Dimensión	6. Leve >=0% a <=20%	7. Menor >20,01% a <=40%	8. Moderado >40,01% a <=60%	9. Mayor >60,01% a <=80%	10. Catastrófico >80,01% a <=100%
	mínima en los colaboradores (<10%), sin impacto significativo en la continuidad del proceso.	los colaboradores (<15%). Se presentan errores menores en el proceso con impacto operativo bajo.	colaboradores (<30%). Se presentan errores en el proceso que generan impacto operativo moderado.	los colaboradores (>30%). Se presentan errores en el proceso que generan impacto operativo severo y afectan la prestación del servicio.	colaboradores (>50%) y errores críticos en el proceso que generan impacto masivo en los usuarios o clientes. Puede implicar la paralización de un proceso crítico institucional.
Acceso y protección de la información.	No se presenta afectación a la confidencialidad, integridad ni disponibilidad de la información. No hay impacto sobre los activos de información, las personas ni la operación institucional.	Afectación leve y reversible de uno de los principios de confidencialidad, integridad o disponibilidad, sin exposición de información sensible ni interrupción significativa de los servicios.	Afectación parcial y controlable de uno o más principios de confidencialidad, integridad o disponibilidad, con exposición limitada de información o interrupciones temporales del servicio, sin impacto masivo en titulares.	Compromiso significativo de la confidencialidad, integridad o disponibilidad de la información, con exposición de información sensible, interrupción prolongada de servicios o afectación directa a procesos críticos.	Compromiso grave y generalizado de la confidencialidad, integridad o disponibilidad de la información, con pérdida masiva de datos, afectación directa a titulares de información y consecuencias legales, reputacionales y operativas para la institución.
Legal.	Incumplimiento formal de una política interna, subsanado internamente sin efecto externo.	Observaciones en auditoría interna sobre un proceso, que requieren ajustes documentales o de procedimiento.	Incumplimiento de una normativa que resulta en un requerimiento formal de un ente de control, sin sanción económica.	Incumplimiento normativo que genera una sanción económica o proceso administrativo contra el área o proceso	Incumplimiento grave que deriva en litigios contra la institución por fallos en un proceso específico

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

Tabla 20. Escala de impacto para tipo SAGRILAFT

Dimensión	1. Leve >=0% a <=20%	2. Menor >20,01% a <=40%	3. Moderado >40,01% a <=60%	4. Mayor >60,01% a <=80%	5. Catastrófico >80,01% a <=100%
Financiera.	Costos administrativos asociados a requerimientos básicos de información sobre una contraparte, sin impacto presupuestal.	Costos por implementación de controles adicionales a una contraparte o proceso, sin impacto en el presupuesto general.	Congelamiento preventivo de una relación comercial que genera sobrecostos moderados para buscar alternativas	Multa por parte de la Superintendencia de Sociedades por debilidades en el sistema SAGRILAFT.	Congelamiento de cuentas o activos de la institución como medida cautelar. Sanciones económicas que afectan la estabilidad financiera.
Reputacional.	Vínculo indirecto y no confirmado con una contraparte de bajo riesgo, sin exposición pública.	La institución es mencionada indirectamente en medios por una investigación a una	La institución es mencionada en medios como parte de una investigación a una contraparte. Requiere	La institución es vinculada formalmente en una investigación por lavado de activos y financiación del terrorismo. Daño	La institución es reconocida públicamente como vehículo para operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo.

Dimensión	1. Leve >=0% a <=20%	2. Menor >20,01% a <=40%	3. Moderado >40,01% a <=60%	4. Mayor >60,01% a <=80%	5. Catastrófico >80,01% a <=100%
		contraparte, sin ser vinculada.	comunicado oficial para aclarar la situación.	reputacional grave y pérdida de confianza de la comunidad.	Daño irreparable a la marca y a la confianza de la CCB.
Operacional.	Debilidades documentales de baja materialidad en el SAGRILAFT, corregidas oportunamente sin generar operaciones inusuales.	Fallo en la aplicación de la debida diligencia a una contraparte, que no genera una operación inusual. Requiere reentrenamiento.	Detección de una operación inusual no reportada oportunamente. Requiere rediseño de controles y reportes extemporáneos.	Interrupción de un proceso o convenio por investigación a una contraparte. Requiere asignación de un equipo para gestionar la crisis.	Intervención de la institución por parte de autoridades competentes. Cese de operaciones críticas y riesgo de continuidad.
Acceso y protección de la información.	Falla en la actualización de listas restrictivas, sin que se generen vínculos con personas o entidades listadas.	Acceso no autorizado a información básica de contrapartes, sin compromiso de datos sensibles.	Fuga de información de contrapartes que podría ser utilizada para suplantación o fraude, aunque no directamente para lavado de activos y financiación del terrorismo.	Uso de los sistemas de información de la entidad para ocultar o manipular información con fines de lavado de activos y financiación del terrorismo.	Fuga masiva de la base de datos de contrapartes, exponiendo a la institución y a terceros a riesgos de fraude y lavado de activos y financiación del terrorismo.
Legal.	Incumplimiento formal o documental en el SAGRILAFT (ej. actas, capacitaciones) subsanado sin impacto externo.	Requerimiento formal de un órgano de control por debilidades en el SAGRILAFT, sin sanción económica.	Inicio de investigación administrativa por parte de la Superintendencia de Sociedades por fallos en el SAGRILAFT	Imposición de sanciones y multas por parte de la Superintendencia de Sociedades. Inicio de acción legal contra la institución.	Vinculación formal de la institución o sus directivos a un proceso penal por lavado de activos y financiación del terrorismo. Sanciones que amenazan la personería jurídica.

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

5.10 Calificación, evaluación y respuesta a los riesgos y oportunidades

El proceso que permite comprobar la incertidumbre con un propósito, asegurando que Uniempresarial enfrente los desafíos estableciendo controles, con la finalidad de innovar y cumplir con su misión institucional.

Es una responsabilidad que inicia con el liderazgo y el compromiso visible de la alta dirección y se extiende a cada miembro de la comunidad Uniempresarial, fomentado una cultura para abordar el riesgo de una manera natural[27].

La calificación, evaluación y respuesta a los riesgos en Uniempresarial se orientan a determinar cómo la incertidumbre puede afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este proceso permite identificar, valorar y priorizar riesgos y oportunidades, definiendo las acciones necesarias para su tratamiento.[28]

El presente manual establece el riesgo como el efecto de la incertidumbre sobre los objetivos. En coherencia con este estándar, la gestión del riesgo se integra a la planificación estratégica, a la ejecución de los procesos y a la toma de decisiones en todos los niveles de la Institución. La responsabilidad recae en la Alta Dirección y se extiende a cada integrante de la comunidad Uniempresarial, garantizando una aplicación sistemática y consistente del proceso de gestión del riesgo.[29]

5.11 Apetito del riesgo en Uniempresarial

El apetito del riesgo define el nivel de incertidumbre que la institución está dispuesta a asumir en la materialización de sus metas estratégicas, asegurando que las decisiones se toman de manera informada y consecuente con las potenciales implicaciones.

El establecimiento del apetito del riesgo en Uniempresarial se fundamenta en un entendimiento de los desafíos y oportunidades inherentes a su entorno operativo, así como el balance de la expansión, la innovación y la sostenibilidad a largo plazo[30]. Este numeral establece los principios, directrices y parámetros que guiarán la toma de decisiones en todos los niveles de la institución, asegurando un equilibrio adecuado entre el crecimiento y la protección del valor institucional, generando la definición del riesgo.

Al conocer el nivel de importancia del riesgo, se podrán establecer controles que eviten su materialización, que generen consecuencias negativas para la Institución, y puedan mitigarse.

---

[27] Odira Reagan, SENTINEL AFRICA, S.F.
[28] Shirley Fernández Romero, *"Articulación de la gestión de riesgos y el gobierno corporativo en instituciones de educación superior"*, 2021
[29] ICONTEC, *ISO 31000 "Gestión de riesgos". Directrices*, 2018.
[30] ICONTEC, *ISO 31000 "Gestión de riesgos". Directrices*, 2018.

5.11.1 Variables para la determinación del apetito del riesgo

El apetito del riesgo en Uniempresarial se define a partir del análisis de variables estratégicas, financieras, operativas y reputacionales, entre las cuales se consideran, como:

- **Ingresos institucionales (ordinarios y extraordinarios):** nivel de dependencia de las fuentes de ingreso y su estabilidad, considerando la capacidad de absorber desviaciones sin afectar la operación misional.
- **Patrimonio institucional:** capacidad de respaldo financiero para asumir pérdidas potenciales sin comprometer la sostenibilidad y continuidad institucional.
- **Activos estratégicos (académicos, tecnológicos, reputacionales y de información):** grado de criticidad de los activos académicos, tecnológicos, de información y reputacionales para el cumplimiento de los objetivos estratégicos.
- **Capacidad presupuestal y liquidez:** margen de maniobra financiera para atender contingencias, inversiones estratégicas y planes de mitigación del riesgo.
- **Impacto sobre los objetivos estratégicos definidos en el Plan Estratégico vigente:** nivel de afectación potencial al cumplimiento del Plan Estratégico institucional y a la promesa de valor educativa.
- **Exposición al riesgo legal, reputacional y regulatorio:** probabilidad de sanciones, pérdida de confianza o incumplimientos normativos, incluyendo los asociados al SAGRILAFT.

Nota: Estas variables permiten establecer los umbrales máximos de exposición aceptable, garantizando la sostenibilidad financiera, académica y reputacional de la institución.

5.11.2 Metodología para la definición del apatito del riesgo

El apetito del riesgo se determina mediante:

La **valoración del riesgo residual**, una vez aplicados los controles definidos.

La **ubicación del riesgo en el mapa de calor institucional**, según su probabilidad e impacto.

$$Nivel\ de\ Riesgo = Probabilidad\ X\ Impacto$$

La clasificación del riesgo en niveles **bajo, medio, alto o extremo**, conforme a las escalas institucionales.

Nota: Se consideran dentro del apetito del riesgo aquellos riesgos que, luego de la aplicación de controles, se ubiquen en niveles bajo o medio, y fuera del apetito aquellos clasificados como alto o extremo, los cuales deben ser objeto de planes de tratamiento prioritarios y seguimiento reforzado.

5.11.3 Periodicidad de revisión del apetito del riesgo

El apetito del riesgo será revisado de manera anual, en coherencia con el ciclo de planeación estratégica y presupuestal, y actualizado de forma extraordinaria cuando se presenten cambios significativos en:

- El entorno regulatorio.
- La situación financiera institucional.
- La estructura organizacional.
- El contexto de riesgos estratégicos o SAGRILAFT.

Nota 1: La definición y actualización técnica del apetito del riesgo es liderada por la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, con insumos de las áreas responsables.
Nota 2: El apetito del riesgo debe ser aprobado formalmente por el Consejo Superior Universitario, como máximo órgano de gobierno institucional.
Nota 3: Los lideres de cada proceso son responsables de garantizar su aplicación y cumplimiento.
Nota 4: El apetito del riesgo será presentado anualmente ante del Consejo Superior Universitario, con el fin de avalar su continuidad o su modificación, teniendo en cuenta el contexto interno y externo.

5.11.4 Componentes del apetito del riesgo

- **Apetito:** determina si el nivel de riesgo se encuentra dentro de los límites aceptables por la Institución.
- **Tolerancia:** se refiere a la desviación o variación permitida con respecto a los límites establecidos en el apetito del riesgo.
- **Capacidad:** nivel máximo de riesgo que la institución puede asumir sin comprometer su estabilidad y objetivos.

El apetito de riesgo debe definirse explícitamente para orientar la planeación estratégica y la asignación de recursos. Esta definición establece los límites aceptables de exposición y guía las decisiones en todos los niveles de la Institución. La Alta Dirección es responsable de supervisar su cumplimiento y de asegurar que las acciones institucionales se mantengan dentro de los umbrales autorizados. Conforme a la NTC-ISO 31000 [4] el apetito de riesgo se aplicará como criterio obligatorio para priorizar iniciativas, evaluar desviaciones y activar medidas correctivas cuando la exposición supere los niveles definidos.

5.11.5 Apetito del riesgo a través del mapa de calor.

Teniendo en cuenta el mapa de calor de acuerdo con la tipología del riesgo aplicable, son considerados dentro del apetito del riesgo aquellos riesgos que, tras la implementación de los controles, se ubican en niveles de riesgo medio o bajo. Es decir, estarán en niveles de riesgo considerados aceptables.

5.11.6 Divulgación y comunicación

El apetito del riesgo en Uniempresarial debe comunicarse a todos los niveles de la institución con el fin de garantizar que el conjunto directivo y colaboradores actúen teniendo en cuenta la gestión del riesgo y para que los encargados en el seguimiento de los controles establecidos tengan claro que los riesgos se están gestionando conforme al apetito del riesgo aprobado.

Entre los mecanismos a utilizar se contemplan lo siguientes:

- Inclusión del apetito del riesgo en los documentos aplicables en el Sistema de Gestión de Calidad.
- Teniendo en cuenta los documentos, su envío se realizará de acuerdo con los lineamientos establecidos para la Seguridad de la Información en el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Parametrización y usabilidad de la Plataforma KAWAK ® - módulo de riesgos y Oportunidades. Capacitación de forma anual, a todos los colaboradores y directivos y demás partes interesadas. Como resultado de la capacitación la parte interesada estará en capacidad de identificar cuando una operación es inusual o sospechosa, de acuerdo con el rol de desempeña a nivel institucional, cuando y a quien debe reportarse, el medio para hacerlo y a quien reportar, todo alineado a la declaración establecida en el Manual Integral de Riesgos y el Código de Ética y Buen Gobierno.

5.11.7 Mapa de calor en relación con el apetito del riesgo.

Consiste en calificar y evaluar el riesgo u oportunidad inherente, por lo cual este análisis se realiza *"donde no se tienen en cuenta los controles o acciones mitigadoras"* que se podrían implementar después. Es una mirada a la exposición inicial, donde se muestra la concentración de las mayores incertidumbres.

En este contexto, para Uniempresarial, es considerar el riesgo inherente como el nivel de riesgo que existe.

La valoración del riesgo en Uniempresarial se fundamenta en la intersección cualitativa entre la probabilidad de ocurrencia del evento y el impacto que este puede generar sobre los procesos institucionales, de acuerdo con el mapa de calor definido en el modelo de gestión de riesgos. La probabilidad se establece considerando la frecuencia estimada de ocurrencia del evento, la efectividad de los controles existentes y el

contexto operativo del proceso evaluado. Por su parte, el impacto se determina analizando el nivel de afectación que el evento podría generar sobre la operación institucional, los colaboradores, los estudiantes, la prestación del servicio educativo, así como sobre la integridad, disponibilidad, confidencialidad y privacidad de la información. La intersección de estas dos variables permite ubicar cada riesgo dentro de una zona específica del mapa de calor institucional, lo cual facilita su priorización y el establecimiento de medidas de tratamiento acordes con su criticidad.

Para generar una mirada general, a continuación, se muestra el mapa de calor establecido institucionalmente:

Tabla 21. Niveles de riesgo para Uniempresarial

Probabilidad	Muy bajo	ZONA DE RIESGO BAJO	ZONA DE RIESGO BAJO	ZONA DE RIESGO BAJO	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO MEDIO
	Improbable	ZONA DE RIESGO BAJO	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO ALTO
	Posible	ZONA DE RIESGO BAJO	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO ALTO	ZONA DE RIESGO ALTO
	Probable	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO ALTO	ZONA DE RIESGO ALTO	ZONA DE RIESGO ALTO
	Casi cierto	ZONA DE RIESGO MEDIO	ZONA DE RIESGO ALTO	ZONA DE RIESGO ALTO	ZONA DE RIESGO ALTO	ZONA DE RIESGO ALTO
		Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		Impacto				

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

Tabla 22. Niveles de oportunidad para Uniempresarial

Probabilidad					
Muy bajo	ZONA DE OPORTUNIDAD BAJO	ZONA DE OPORTUNIDAD BAJO	ZONA DE OPORTUNIDAD BAJO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO
Improbable	ZONA DE OPORTUNIDAD BAJO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD ALTO
Posible	ZONA DE OPORTUNIDAD BAJO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD ALTO	ZONA DE OPORTUNIDAD ALTO
Probable	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD MEDIO	ZONA DE OPORTUNIDAD ALTO	ZONA DE OPORTUNIDAD ALTO	ZONA DE OPORTUNIDAD ALTO

Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, 2025.*

La distribución de las zonas en el mapa de calor se definió teniendo en cuenta el apetito de riesgo institucional, entendido como el nivel de exposición al riesgo que Uniempresarial está dispuesta a aceptar para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y operacionales. Para la determinación de este umbral se consideraron variables como la continuidad del servicio educativo, la estabilidad de los procesos académicos y administrativos, la protección de la información institucional, el impacto reputacional y el nivel de afectación sobre colaboradores y usuarios del servicio educativo. Bajo estos criterios, los eventos con baja probabilidad y bajo impacto se ubican en la zona verde, dado que su materialización no compromete significativamente la operación institucional. Los riesgos que presentan probabilidad o impacto intermedio se clasifican en zona amarilla, ya que pueden generar afectaciones moderadas que requieren control y seguimiento. Finalmente, aquellos eventos con alta probabilidad de ocurrencia y/o impactos significativos sobre la operación, la información o la reputación institucional se ubican en la zona roja del mapa de calor, debido a que superan el apetito de riesgo definido por la institución y demandan la implementación inmediata de medidas de mitigación o tratamiento. Este enfoque permite orientar los esfuerzos de gestión hacia los riesgos que representan una mayor amenaza para el cumplimiento de la misión institucional y la sostenibilidad de los procesos.

El mapa de calor es una herramienta de entrada, su propósito es dar una repuesta visual sobre el riego identificado; es una forma de alinear las percepciones entre diferentes áreas y asegurar que la conversación sobre riesgos sea inclusiva, tal como se establece en la ISO 31000[31]

Para que el mapa de calor cumpla su función, se debe generar una interpretación sobre sus colores en un lenguaje de acción y urgencia. La siguiente tabla detalla la interpretación estratégica del mapa de riesgo y oportunidades.

Tabla 23. Interpretación estratégica del mapa de calor para riesgos y oportunidades.

Nivel	Descripción	
	Riesgos	**Oportunidades**
BAJO	**Zona de Monitoreo Activo.** Estos son los riesgos que manejamos en nuestro día a día. Tienen un impacto y una probabilidad bajos, y los consideramos aceptables	Potencial Incremental. Estas oportunidades ofrecen beneficios limitados o de bajo impacto. Si bien son positivas, no justifican una reasignación importante de recursos. Las

[31] Odira Reagan, SENTINEL AFRICA, S.F.

	dentro de nuestra operación normal. Los gestionamos con nuestros controles existentes y los mantenemos bajo vigilancia, pero no requieren planes de acción adicionales ni nos desvían de nuestras prioridades estratégicas.	mantenemos en el radar y las aprovechamos si el esfuerzo es mínimo, pero no constituyen una prioridad estratégica.
MEDIO	**Zona de Atención y Planificación.** Aquí es donde la gestión proactiva realmente comienza. Estos riesgos tienen el potencial de causar interrupciones significativas o desviarnos de nuestros objetivos si se materializan. Es crucial realizar una evaluación continua y considerar seriamente el fortalecimiento de los controles existentes o la introducción de nuevos. Los líderes de proceso deben gestionar estos riesgos con diligencia y reportar su estado periódicamente.	Ventaja Estratégica. Estas son oportunidades valiosas que, si se gestionan adecuadamente, pueden fortalecer y mejorar significativamente nuestras operaciones o nuestra posición competitiva. Requieren un plan de acción claro y la asignación de recursos para asegurar que capturemos su valor y reforcemos el desempeño de la institución.
ALTO	**Zona de Alerta Máxima.** Representan una amenaza existencial o un golpe severo a nuestra misión, finanzas o reputación. Requieren nuestra atención inmediata y la movilización de recursos sin demora. La inacción no es una opción. La conversación aquí no es si actuar, sino cuán rápido y con qué contundencia. Estos riesgos exigen planes de tratamiento inmediatos que deben ser escalados y reportados a la alta dirección.	Imperativo Estratégico. Estas son las oportunidades que pueden transformar nuestro futuro. Deben ser gestionadas con la máxima prioridad y explotadas a fondo para asegurar el impacto positivo y duradero que pueden generar en la institución. Ignorarlas o gestionarlas a medias sería un costo de oportunidad inaceptable.

Fuente: *extraído de ISO 31000 "Gestión del riesgo"*[32]

Con la realización de la etapa de análisis del riesgo y las oportunidades, Uniempresarial busca obtener los siguientes resultados:

- Establecer la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y la viabilidad de las oportunidades, que pueden disminuir la capacidad de la Institución para cumplir su propósito o, en el caso de las oportunidades, fortalecer y mejorar su desempeño.
- Medir el impacto, tanto de los riesgos como de las oportunidades, sobre las personas, los recursos, o la coordinación de las acciones necesarias para llevar al logro de los objetivos institucionales o el desarrollo de los procesos.
- Establecer criterios de calificación y evaluación de los riesgos y oportunidades que permitan tomar decisiones pertinentes sobre su tratamiento, ya sea mitigando los riesgos o maximizando el impacto positivo de las oportunidades.

5.12 Definición y calificación de los controles para el tratamiento del riesgo

Una vez identificado el riesgo inherente, el siguiente paso es establecer como se va a actuar, por lo cual se establecen los controles. Un control es una decisión real de intervención, una medida diseñada para reducir o mitigar el riesgo.

Conceptualmente un control se define como: "la medida que permite reducir o mitigar el riesgo". Para su valoración se debe tener en cuenta:

- La identificación de controles se debe realizar a cada riesgo a través de las entrevistas con los líderes de procesos o expertos en su quehacer. En este caso sí aplica el criterio experto.

[32] ICONTEC, *ISO 31000 "Gestión de riesgos". Directrices*, 2018.

- Los responsables de implementar y monitorear los controles son los lideres de procesos con el apoyo de su equipo de trabajo.

Para la redacción del control, su diseño y posterior valoración, la estructura es la siguiente:

- **Responsable de ejecutar el control:** Identifica el **cargo** del colaborador responsable de ejecutar el control.
  En el caso de controles automáticos, se deberá identificar el **sistema, aplicativo o plataforma tecnológica** que ejecuta la actividad.**Acción:** se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.
- **Complemento:** corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objetivo del control.
- **Actividad de control:** Describe la **actividad específica de control** mediante verbos operativos tales como: aprobar, revisar, validar, verificar, conciliar, autorizar, monitorear, ejecutar o generar alertas.
  Se deben evitar verbos genéricos o declarativos.
- **Forma de aplicación del control:** Indica cómo se aplica el control, mediante una descripción clara, breve y verificable de las acciones que se ejecutan para su implementación.
- **Frecuencia de aplicación:** Define **cuándo se aplica el control**, especificando su periodicidad (diaria, semanal, mensual, trimestral, por evento, en tiempo real, entre otros).
- **Evidencia de aplicación:** Establece el **soporte verificable** que demuestra la ejecución del control, tales como registros, reportes, actas, bitácoras, matrices, logs del sistema, correos institucionales u otros documentos equivalentes. *Un control sin evidencia no se considera aplicado ni medible, y por tanto no puede ser valorado en términos de efectividad.*
- **Objetivo del control:** Define claramente **para qué se aplica el control**, indicando el riesgo que busca prevenir, detectar o mitigar y su relación directa con el evento de riesgo identificado.
- **Documentación del control:** Indica si el control se encuentra **formalmente documentado** en los instrumentos del Sistema de Gestión (procedimientos, manuales, instructivos, formatos, sistemas de información u otros documentos oficiales).
  La documentación del control reduce la discrecionalidad en su aplicación y asegura su continuidad ante cambios del responsable.
  El principio institucional es que el 100% de los controles se encuentren documentados.

No todos los controles tienen el mismo nivel de efectividad. Por lo anterior, Uniempresarial establece una ponderación basada en atributos de eficiencia, considerando su tipo, forma de implementación y nivel de documentación, con el fin de evaluar de manera objetiva su contribución a la mitigación del riesgo. Atributos de eficiencia

En Uniempresarial, los **atributos de eficiencia de los controles** constituyen un elemento fundamental para evaluar la calidad, solidez y efectividad de las acciones implementadas para la gestión de los riesgos institucionales. Estos atributos permiten valorar de manera objetiva cómo los controles inciden sobre la **probabilidad de ocurrencia y/o el impacto de los riesgos**, así como su capacidad para asegurar resultados consistentes, trazables y sostenibles en el tiempo. La aplicación de estos criterios fortalece la toma de decisiones, mejora la estimación del riesgo residual y contribuye a la consolidación de un sistema de control interno alineado con las buenas prácticas de gestión del riesgo y el contexto institucional de Uniempresarial.

Tabla 24. Atributos de eficiencia establecidos para los controles

Característica	Descripción		Peso
Atributo de eficiencia	Tipo[33]	**Preventivo:** Va hacia las causas del riesgo, aseguran el resultado final esperado.	60%
		Correctivo: Dado que permiten reducir el impacto de la materialización del riesgo, tienen un costo en su implementación	40%
	Implementación[34]	**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.	70%
		Manual: Controles que son ejecutados por una persona, tiene implícito el error humano.	30%
	Documental[35]	**Documentado:** Controles que están documentados en el proceso, ya sea en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.	80%

[33] En el contexto de Uniempresarial se priorizan los **controles preventivos**, dado que permiten **reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo antes de que afecte los procesos académicos, administrativos o la gestión de la información institucional**. Este enfoque es consistente con las buenas prácticas de gestión del riesgo recomendadas por ISO 31000 y por el modelo de control interno aplicado en instituciones educativas. Los controles correctivos mantienen un peso relevante porque contribuyen a **mitigar el impacto y restablecer la operación cuando el evento de riesgo se materializa**, pero su eficacia es menor frente a los preventivos, ya que actúan de forma posterior al evento.

[34] El mayor peso asignado a los **controles automáticos** responde a que estos ofrecen **mayor confiabilidad, consistencia y trazabilidad en su ejecución**, reduciendo la dependencia del factor humano y fortaleciendo el control sobre los procesos institucionales y la gestión de la información. En instituciones como Uniempresarial, donde se utilizan sistemas académicos, financieros y de gestión documental, los controles automáticos permiten **garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información de manera más eficiente**. Los controles manuales continúan siendo necesarios en ciertos procesos académicos y administrativos; sin embargo, su peso es menor debido a la posibilidad de errores humanos o variabilidad en su aplicación.

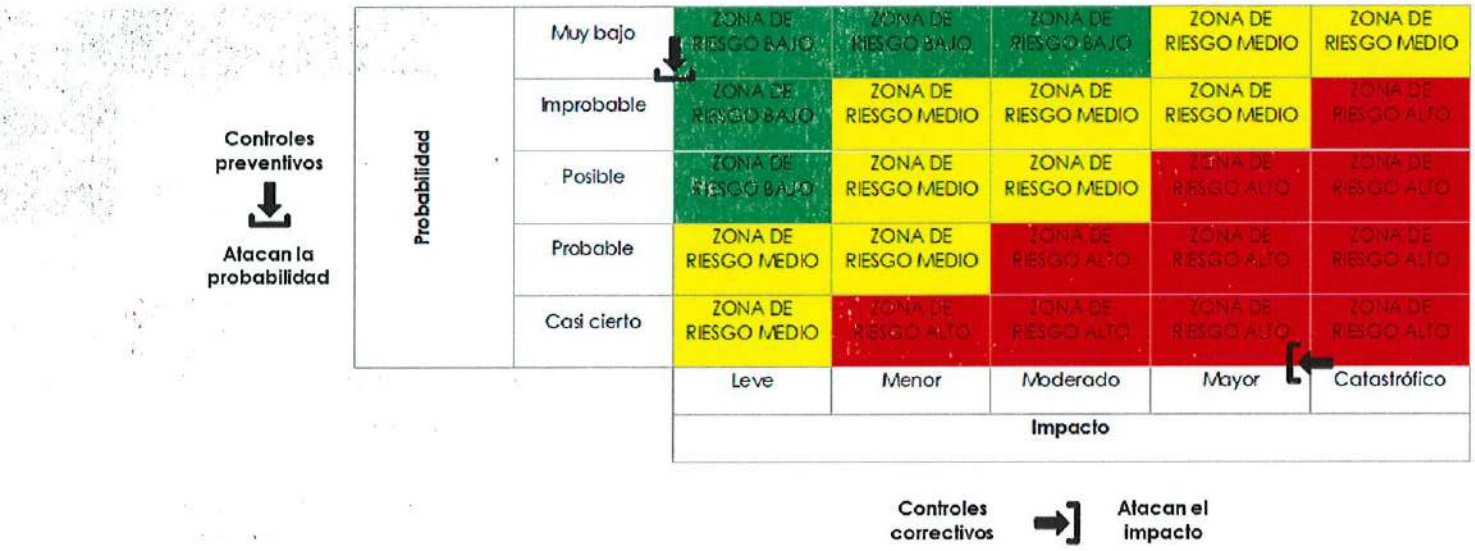
[35] En el contexto de Uniempresarial se priorizan los **controles documentados**, dado que su formalización en manuales, procedimientos, instructivos o flujogramas garantiza la estandarización de las actividades, la trazabilidad de su ejecución y la disponibilidad de evidencia para procesos de seguimiento, auditoría y aseguramiento de la calidad institucional. La documentación de los controles permite además asegurar su correcta aplicación dentro de los procesos académicos y administrativos, facilitando la continuidad operativa y la transferencia de conocimiento entre responsables del proceso. Por su parte, los controles **sin documentar** mantienen un peso menor, ya que, aunque pueden ejecutarse en la práctica, dependen del conocimiento tácito de los responsables del proceso y presentan mayor riesgo de inconsistencias en su aplicación, así como menor capacidad de verificación dentro del sistema institucional de gestión.

Característica	Descripción		Peso
		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.	20%

Fuente: *extraído de DAFP*[36].

Con el fin de facilitar la comprensión del modelo de gestión del riesgo, a continuación se presenta un esquema que ilustra cómo los diferentes tipos de controles inciden en la valoración del riesgo. Los **controles preventivos** contribuyen a reducir la **probabilidad de materialización del evento de riesgo**, mientras que los **controles correctivos** se orientan a **disminuir el impacto**. La interacción de estos controles permite ajustar la ubicación del riesgo dentro del mapa de calor institucional y determinar de manera más precisa el **nivel de riesgo residual.**

Imagen 3. Incidencia de los controles en la probabilidad y el impacto en los riesgos.



Fuente: *Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad*

Los valores relacionados en las tablas 24 se establecen en la relevancia y efectividad según el contexto de Uniempresarial. Esto permite generar una evaluación adecuada de los controles a la realidad u necesidades de la Institución, mejorando la gestión del riesgo y la eficiencia de los controles implementados.

[36] DAFP, Departamento Administrativo de la Función Pública, *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*, 2022.

5.12.1 Atributos informativos

Además de su eficiencia, los controles también pueden clasificarse por atributos que, aunque no se califican numéricamente, nos muestran su formalidad y madurez.

Tabla 25. Atributos informativos establecidos para los controles

Característica		Descripción
Atributos informativos	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.

Fuente: *extraído de Departamento Administrativo de la Función Pública, Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas* [30]

Nota: Los atributos informativos tienen como finalidad otorgar formalidad al control y facilitar la comprensión de su contexto de aplicación, permitiendo complementar el análisis mediante elementos de carácter cualitativo. No obstante, estos atributos no inciden de manera directa en la efectividad del control, la cual se determina a partir de su diseño, implementación y capacidad real para mitigar la probabilidad o el impacto del riesgo.

5.12.2 Consulta en listas restrictivas

En alineación con el Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en el SAGRILAFT, y con el propósito de salvaguardar la integridad y transparencia en todas las relaciones institucionales, Uniempresarial realizara procesos de verificación en listas restrictivas nacionales e internacionales. Esta validación se realizará en todas las partes interesadas. Este proceso tiene como finalidad prevenir cualquier relación con personas o entidades asociadas a actividades ilícitas, en especial aquellas relacionadas con el lavado de activos, narcotráfico, la financiación del terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva.

Las consultas a listas restrictivas constituyen uno de los controles preventivos más efectivos para mitigar el riesgo de vinculación con personas u organizaciones relacionadas con actividades ilícitas. Este procedimiento tiene como propósito evitar el establecimiento de relaciones institucionales con actores que puedan comprometer la integridad, reputación o cumplimiento normativo de Uniempresarial.

A nivel institucional, la verificación en listas restrictivas se efectuará bajo la siguiente distribución de responsabilidades:

- **Secretaria General:** realizará las consultas en el aplicativo institucional determinado para tal fin de estudiantes, empresas Coformadoras y personal de talento humano, incluyendo colaboradores, directivos y miembros del Consejo Superior Universitario.

- **Coordinación Administrativa:** Ejecutará las consultas correspondientes a terceros, tales como proveedores, beneficiarios, clientes, y entidades con convenios financieros.
- **Dirección de Talento Humano:** Consultará a los candidatos en procesos de selección.

Protocolo de Gestión de Alertas y Hallazgos
En caso de presentarse una Alerta y/o Hallazgo, para garantizar la objetividad y evitar conflictos de interés, el flujo de decisión se regirá por los siguientes pasos:

1. **Detección y Primer Filtro:** El área responsable de la consulta deberá verificar si la coincidencia es un **"Falso Positivo"** (homónimo) mediante el cruce de datos de identidad (Cédula/NIT) y fecha de nacimiento/constitución.
2. **Escalamiento:** En caso de confirmarse una coincidencia real o persistir la duda técnica, el área reportará de inmediato el hallazgo al **Oficial de Cumplimiento**.
3. **Análisis de Riesgo y Dictamen:** El Oficial de Cumplimiento (o quien haga sus veces con autonomía funcional) analizará la alerta y emitirá un concepto técnico sobre la viabilidad de la vinculación.
4. **Decisión de Vinculación:** La Secretaría General, con base en el concepto técnico remitirá al Rector quien tomará la decisión final basada en el dictamen técnico, asegurando que no se establezcan relaciones con personas o entidades presentes en listas vinculantes (ONU) o de alto riesgo (OFAC, UE).

5.12.2.1 Listas restrictivas o cautelares

Estas listas no son de acatamiento obligatorio por ley, pero son una herramienta fundamental para una debida diligencia robusta. La Superintendencia de Sociedades[37] y la UAIF[38] incentivan las consultas a estas listas en relación con el enfoque de Uniempresarial basado en riesgos.

Uniempresarial establece las siguientes etapas para la implementación del SAGRILAFT:

Tabla 26. Etapas para la implementación del SAGRILAFT.

Verificación de la eficiencia y eficacia	La Superintendencia de sociedades es clara y exige que los controles sean *"integrales, oportunos, efectivos y eficientes"*[37]. Esto implica diseñar y ejecutar pruebas periódicas para validar a los terceros.
Herramienta de detección	Se debe verificar constantemente las herramientas y procedimientos para detectar operaciones inusuales y sospechosas[39]. Las reglas de detección deben ir enfocadas en los riesgos identificados en la matriz de riesgos y no en parámetros generales.
Proceso de detección	Ante cada deficiencia identificada pueden surgir por varias fuentes[37]: • Monitoreo continuo de la Institución. • Informes de auditoría interna o externa. • Hallazgos del revisor fiscal.

[37] Superintendencia de Sociedades, *Circular Externa No. 100-000016*, 2020
[38] UIAF, Unidad de Información y Análisis Financiero, GOBIERNO DE COLOMBIA. UIAF, S.F.
[39] Jiménez, M. M. (02 de 02 de 2022). Opirani.

	• Alertas o sugerencias de los colaboradores de la Institución, a través de los diferentes canales de denuncia.
Corrección y mejora continua	Ante cada deficiencia identificada, es importante establecer un plan de acción formal y documentado. Este debe incluir la descripción de la deficiencia, la causa raíz, las acciones correctivas, los responsables de la ejecución y los plazos de cumplimiento. El seguimiento de estos planes hasta su cierre efectivo es una evidencia indispensable ante los entes reguladores para demostrar el compromiso de la Institución con la mejora continua[40].
Informes periódicos	La normativa obliga a presentar, como mínimo una vez al año, un informe al Consejo Superior Universitario[41]. este informe es la rendición de cuentas sobre la gestión del SAGRILAFT. Este análisis debe contener una evaluación de la eficiencia y efectividad del SAGRILAFT, la evolución del perfil de riesgo de Uniempresarial, los resultados de la gestión y un resumen ejecutivo de las deficiencias encontradas y los planes de mejoramiento implementados, y las propuestas estratégicas para fortalecer el Sistema.

Fuente: *Superintendencia de Sociedades*[41]

Tener clara las listas es esencial, con el fin de establecer los protocolos internos para su consulta y las acciones a tomar por parte de la Institución, bajo el análisis del Oficial de Cumplimiento.

- Las consultas se realizarán inicialmente con el propósito de validar al tercero previo al inicio de cualquier proceso de relacionamiento o negociación. No obstante, dichas verificaciones deberán efectuarse nuevamente antes de formalizar cualquier vínculo o relación contractual con el tercero, incluyendo estudiantes, colaboradores directivos, miembros del Consejo Superior, proveedores, donantes, socios estratégicos, entre otros.
- El riesgo no es estático; un tercero que no presenta alertas en la consulta a listas restrictivas en un momento determinado puede ser incluido posteriormente. Por lo anterior, Uniempresarial realizará reconsultas periódicas a la base de datos de terceros activos, de acuerdo con el nivel de riesgo asignado, así: riesgo alto, con **periodicidad trimestral**; riesgo medio, con **periodicidad semestral**; y riesgo bajo, con **periodicidad anual.**
- **Nota:** Esta segmentación permite asegurar un monitoreo continuo y proporcional al nivel de exposición al riesgo, en coherencia con el Sistema de Administración del Riesgo de LA/FT y las buenas prácticas de debida diligencia.La consulta debe realizarse de manera extraordinaria ante eventos que incrementan el riesgo, como solicitud de transacción inusual, una noticia adversa sobre la contraparte, u un cambio en su estructura de propiedad[42].

[40] Quintero, S. R., & Ortiz, G. C. (2025). Desafíos en la implementación del SAGRILAFT: identificación de buenas prácticas desde. Trabajo de grado para optar al título de Magíster en Administración de Riesgos. Universidad EAFIT.
[41] Superintendencia de Sociedades, *Circular Externa No. 100-000016*, 2020
[42] Manual del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas Destrucción Masiva – SAGRILAFT

Las consultas a listas restrictivas se realizarán bajo la contratación de herramientas especiales para tal fin, realizando búsquedas sencillas o múltiples. Para las consultas se realizarán de acuerdo con los siguientes aspectos:

- **Consulta.** Porcentaje por defecto de 45%
- **Jurisdicción.** Porcentaje por defecto de 5%
- **Canal.** Porcentaje por defecto de 5%
- **Actividad.** Porcentaje por defecto de 20%
- **Producto.** Porcentaje por defecto de 5%
- **Origen recursos.** Porcentaje por defecto de 20%

Conforme a lo anterior, se establecerá el porcentaje para establecer el perfil de riesgo, realizando la sumatoria de los ítems, de acuerdo con los resultados del aplicativo, se registra el rango numérico equivalente al nivel de riesgo con el cual se debe calificar a cada contraparte de acuerdo con su porcentaje de riesgo.

Tabla 27. Valoración de los perfiles de riesgo del SAGRILAFT

PERFIL DE RIESGO BAJO - SIN SEÑAL DE ALERTA:
calificaciones entre 14 (mínimo nivel posible) y 22 puntos
PERFIL DE RIESGO MEDIO BAJO - SIN SEÑAL DE ALERTA:
calificaciones entre 23 y 30 puntos
PERFIL DE RIESGO MEDIO - SIN SEÑAL DE ALERTA:
calificación entre 31 y 40 puntos
PERFIL DE RIESGO MEDIO ALTO - SIN SEÑAL DE ALERTA:
calificación entre 41 y 45 puntos
PERFIL DE RIESGO ALTO - SEÑAL DE ALERTA SEGÚN CRITERIO DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO:
Calificación entre 46 y 84 puntos
PERFIL DE RIESGO INMINENTE – REPORTE OPERACIÓN SOSPECHOSA, REPORTE OPERACIÓN INUSUAL:
Calificación entre 85 y 100 puntos

Fuente: *PLD, Prevención De Lavado de Activos, Manual de usuario administrador, S.F.*

De acuerdo con el resultado del tercero se realiza un perfilamiento del riesgo, donde el oficial de cumplimiento, que para Uniempresarial, será la Secretaria General, deberá generar la selección de señales de alerta y comentarios de ser necesario, con el fin de determinar la periodicidad de seguimiento del perfil y realizar el re consulta de manera trimestral, mensual o anual.

El Oficial de Cumplimiento, de acuerdo con sus criterios es la persona encargada a nivel institucional para reportar al Consejo Superior Universitario los informes de alerta en los perfilamientos de los riegos a los terceros, teniendo en cuenta la autonomía universitaria, Uniempresarial está en toda disposición de acuerdo con el nivel de riesgo expuesto en la consulta a listas restrictivas de no formalizar una relación contractual con el tercero.

5.13 Riesgo residual

El **riesgo residual** se define como el nivel de riesgo que permanece después de la implementación y evaluación de las medidas de tratamiento y de los controles diseñados para reducir el riesgo inherente. Su cálculo permite establecer si el riesgo se

encuentra dentro de los niveles de aceptación definidos por la Institución o si requiere la adopción de acciones adicionales.
Para la determinación del riesgo residual, Uniempresarial considera la aplicación **acumulativa y secuencial de los controles**, de tal manera que el efecto de cada control se refleja sobre el resultado obtenido del control inmediatamente anterior. En este sentido, el valor del riesgo se ajusta progresivamente conforme se aplican los controles definidos.
La valoración del riesgo residual se realiza a partir del análisis del **impacto de los controles sobre la probabilidad y/o el impacto del riesgo**, según su naturaleza:

- Los **controles preventivos** inciden principalmente en la **reducción de la probabilidad de ocurrencia** del riesgo, al actuar sobre sus causas.
- Los **controles correctivos** inciden principalmente en la **mitigación del impacto**, una vez el riesgo se ha materializado.

Una vez aplicados y evaluados los controles, se debe retornar a la **matriz de calificación del riesgo** y ajustar las variables de probabilidad e impacto conforme a los resultados obtenidos. Este proceso permite determinar el nivel de riesgo residual, el cual será generado automáticamente en la plataforma **KAWAK® – Módulo de Riesgos y Oportunidades**, con base en la información registrada.
El estado del riesgo residual debe analizarse considerando si su nivel es bajo, medio, alto o muy alto, así como si se encuentra **razonablemente controlado**. La calificación de los controles constituye la base para definir la necesidad y el alcance de las acciones del plan de tratamiento del riesgo.
El objetivo institucional es contar con controles efectivos que mantengan el riesgo en niveles aceptables; sin embargo, se debe realizar un **seguimiento continuo** a su desempeño con el fin de asegurar su efectividad y promover su mejora permanente.

5.14 Tratamiento del riesgo

El **tratamiento del riesgo** corresponde a la definición e implementación de las acciones orientadas a modificar el nivel de riesgo residual cuando este supera los criterios de aceptación establecidos por Uniempresarial. Dicho tratamiento se activa como resultado del proceso de valoración del riesgo residual.

La Institución deberá formular un **plan de tratamiento del riesgo** cuando el nivel de riesgo residual:

- Sea clasificado como **alto o muy alto**, o
- Aun siendo **medio**, no se considere razonablemente controlado de acuerdo con el análisis del responsable del proceso y la validación del Oficial de Cumplimiento.

El tratamiento del riesgo se define de acuerdo con una o varias de las siguientes opciones:

- **Evitar el riesgo:** eliminar la actividad, proceso o causa que da origen al riesgo.

- **Reducir el riesgo:** implementar controles adicionales o fortalecer los existentes para disminuir la probabilidad y/o el impacto.
- **Transferir o compartir el riesgo:** trasladar total o parcialmente el riesgo a un tercero, mediante seguros, contratos u otros mecanismos.
- **Asumir el riesgo:** aceptar el riesgo residual cuando se encuentre dentro de los niveles de tolerancia definidos por la Institución.

El plan de tratamiento del riesgo debe estructurarse como una acción preventiva y deberá incluir, como mínimo:

- Las **acciones específicas para implementar.**
- Los **responsables** de su ejecución.
- El **cronograma de implementación.**
- Los **indicadores de seguimiento y evaluación.**

La ejecución y seguimiento del plan de tratamiento deberán permitir evidenciar la reducción progresiva del nivel de riesgo residual y su alineación con los objetivos institucionales.

5.14.1 Manejo de riesgos

- **Evitar el riesgo:** Implica tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios importantes por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de controles ejecutados y acciones emprendidas.
- **Reducir el riesgo:** Implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles.
- **Compartir o transferir el riesgo:** Reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, o a través de otros medios que permiten distribuir una porción del riesgo con otra organización.
- **Asumir un riesgo:** Luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso, el jefe de área simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de mejora para su manejo.

5.15 Matriz de riesgos

La matriz de riesgo está establecida para el cumplimiento de los objetivos de cada proceso de Uniempresarial, por lo tanto, cada uno debe identificar y controlar los riesgos

de manera participativa, evidenciando la contribución de los colaboradores de cada equipo en la construcción y tratamiento de los mismos. En cuanto a los relacionados con el SAGRILAFT se construirá la matriz con el responsable del proceso junto al acompañamiento del oficial de cumplimiento.

5.16 Seguimiento y revisión

Es necesario monitorear continuamente los riesgos, la efectividad del plan de tratamiento, las estrategias y el sistema de administración que se establece para controlar la implementación. Los riesgos y la efectividad de las medidas de control necesitan ser revisadas constantemente para asegurar que las circunstancias cambiantes no alteren las prioridades de los riesgos, la aparición de riesgos remanentes. Es importante tener en cuenta que pocos riesgos permanecen estáticos.

Se realizará seguimiento y evaluación a:

- La efectividad de los controles existentes.
- La implementación de las acciones propuestas.
- La valoración del riesgo con base en la implementación de nuevos controles.
- La pertinencia y conveniencia de los riesgos identificados.
- Los responsables.

El seguimiento será efectuado por la Dirección de Aseguramiento de la Calidad y/o el Gestor del Sistema de Gestión de Calidad, con una periodicidad trimestral, cuando el riesgo lo amerite o el responsable lo solicite.

Para los riesgos relacionados al SAGRILAFT y las consultas a listas restrictivas, estos serán realizados por el Oficial de Cumplimiento, de acuerdo con la metodología descrita en el numeral

5.16.1 Listas restrictivas o cautelares.

Cuando se materialice un riesgo, el líder del proceso deberá reportar de manera inmediata el evento a la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad, indicando las circunstancias de la materialización, las causas identificadas y los efectos generados. Para los riesgos asociados al SAGRILAFT, el reporte y análisis serán realizados por el Oficial de Cumplimiento, función ejercida por la Secretaría General.

La **Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad** será responsable de coordinar el análisis del riesgo materializado, evaluar su impacto institucional y verificar la necesidad de activar o ajustar un plan de tratamiento. Este análisis deberá incluir la **reevaluación de la probabilidad y el impacto del riesgo**, con el fin de recalcular su nivel de riesgo residual y determinar si el riesgo se encuentra razonablemente controlado o requiere acciones adicionales.

Cuando el riesgo materializado se ubique en la **Zona de Riesgo Alta o Muy Alta**, se deberá definir e implementar un **plan de acción** orientado a mitigar o minimizar sus efectos. Dicho plan será ejecutado por el líder del proceso, con el acompañamiento de la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad y del **Gestor del Sistema de Gestión de la Calidad**, y estará sujeto a seguimiento periódico hasta evidenciar su efectividad.

Para los riesgos relacionados con el **SAGRILAFT**, la **Secretaría General**, en su calidad de **Oficial de Cumplimiento**, será responsable de liderar el análisis especializado del riesgo materializado, verificando el cumplimiento de los procedimientos de debida diligencia, la adecuada aplicación de los controles establecidos y la consistencia de la información reportada. Así mismo, evaluará las causas del evento y su impacto legal, reputacional y financiero, determinando la necesidad de fortalecer, ajustar o redefinir los controles existentes, de acuerdo con el nivel de riesgo residual resultante.

Como parte del proceso posterior a la materialización del riesgo, la **Secretaría General** deberá realizar la **reevaluación de la probabilidad y el impacto**, recalcular el nivel de riesgo residual y definir, cuando aplique, la activación de acciones correctivas o preventivas específicas. Adicionalmente, será responsable de efectuar los **reportes internos y externos** que correspondan, conforme a la normatividad vigente, así como de realizar el seguimiento a la implementación de las acciones definidas, dejando evidencia documentada en el sistema institucional de gestión de riesgos y presentando los resultados a las instancias competentes.

Como parte del seguimiento, se podrán realizar **auditorías internas, auditorías externas** y la revisión de otras fuentes pertinentes, tales como **PQRS** u otros mecanismos de retroalimentación institucional. Los resultados del análisis y de las acciones implementadas serán informados al líder del proceso, con copia al Gestor del Sistema de Gestión de la Calidad, y presentados al **Comité Rector** de manera trimestral.
La materialización del riesgo, el análisis realizado, la reevaluación del riesgo residual y las acciones implementadas deberán quedar **debidamente registradas** en el Sistema de Gestión de Riesgos institucional, garantizando trazabilidad, evidencia y soporte para la toma de decisiones.

En el seguimiento de la materialización de los riesgos, se debe considerar la zona de riesgo en la que se encuentran. Si un riesgo está en la Zona de Riesgo Alta, la Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad evaluará la viabilidad de implementar un plan de acción para mitigar o minimizar el riesgo. Además, se podrán realizar auditorías internas, auditorías externas, y revisar otras fuentes pertinentes (PQRS). La Dirección informará al líder de proceso con copia al Gestor del Sistema de Gestión de la Calidad y presentará los resultados al comité rector de manera trimestralmente. Lo anterior se documentada en los procedimientos pertinentes para el Sistema de Gestión de la Calidad.

Todas las observaciones que se presenten en los ambientes de auditoría interna y externa deberán ser evaluadas y determinar si se consideran como Riesgos potenciales a los procesos; por lo tanto, el tratamiento para ellos se abordará siguiendo los lineamientos del presente procedimiento y serán de obligatorio cumplimiento por parte del responsable de cada proceso. En caso de que dicha evaluación determine que no llega a ser un riesgo potencial al proceso, se le dará un tratamiento conforme a la metodología DOFA.

El riesgo residual se identifica de acuerdo con la tabla mapa de riesgos y se calcula conforme a la valoración de los riesgos.

6. BIBLIOGRAFÍA

ABG, & NACUBO. (2007). *Meeting the Challenges of Enterprise Risk Management in Higher Education*. Obtenido de https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED524480.pdf

Bogotá, F. U. (12 de 05 de 2025). *Decisión Rectorl No 8 " Por medio de la cual se aprueba la actualización del mapa de procesos de Uniempresarial"*. Obtenido de https://uniempresarial.edu.co/secretaria-general/#

Chapman, A. (2004). Análisis DOFA y análisis PEST. ACADEMIA. Obtenido de https://www.academia.edu/40023601/An%C3%A1lisis_DOFA_y_an%C3%A1lisis_PEST#title

COLOMBIA, C. D. (2012). *Ley 1581*. Recuperado el 04 de 08 de 2025, de https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981

Constitución Política de Colombia. (07 de 07 de 1991). *Función Pública – Gestor Normativo*. Obtenido de https://www1.funcionpublica.gov.co/documents/418537/37742455/constitucion-politica-de-colombia-91.pdf/10e1ba89-82ef-4c36-543d-447d99a6a17d

DAFP, D. A. (11 de 2022). *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6*. Obtenido de https://www1.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34299967/Guia_administracion_riesgos_capitulo_riesgo_fiscal.pdf

ECUADOR, I. D. (04 de 2020). *COSO- GESTIÓN DE RIESGO EMPRESARIAL*. Obtenido de https://iaiecuador.org/documentos/Webinar_COSO_ERM_20200421_FRACINES.pdf

FERNANDEZ ROMERO, S. (2021). *Articulación de la gestión de riesgos y el gobierno corporativo en instituciones de educación superior*. Institucional Universidad EAFIT. Recuperado el 04 de 08 de 2025, de https://repository.eafit.edu.co/entities/publication/6264babf-7651-4e42-835d-af1e8416d97e

Fundación Universitaria Empresarial de la Cámara de Comercio de Bogotá – Uniempresarial. (17 de 06 de 2024). *Uniempresarial*. Obtenido de Plan estrategico 2024-2028: https://uniempresarial.edu.co/wp-content/uploads/2024/06/240617-PEI-2024-2028.pdf

ICONTEC. (2015). *NTC- ISO 9001 SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. REQUISITOS*. Obtenido de https://www.ins.gov.co/Transparencia/Docs/NTC-ISO%209001%20DE%202015.pdf

ICONTEC. (2018). *NTC-ISO 31000 GESTIÓN DEL RIESGO. DIRECTRICES.* Obtenido de file:///C:/Users/dgomezg/Downloads/NTC-ISO%2031000%202018.pdf

Jiménez, M. M. (02 de 02 de 2022). *Opirani.* Obtenido de https://www.piranirisk.com/es/blog/sagrilaft-en-colombia-elementos-y-etapas

MSD. (s.f.). Manual del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas Destrucción Masiva – SAGRILAFT. Recuperado el 05 de 05 de 2025, de https://www.corporativo.msd.com.co/home/manual-sagrilaft/

Odira, R. (s.f.). *SENTINEL AFRICA.* Recuperado el 04 de 08 de 2025, de https://sentinelafricaconsulting.com/the-basics-of-iso-310002018-risk-management-principles-and-guidelines/: https://sentinelafricaconsulting.com/the-basics-of-iso-310002018-risk-management-principles-and-guidelines/

PLD, P. D. (s.f.). *Manual de usuario administrador.* Recuperado el 13 de 08 de 2025

Quintero, S. R., & Ortiz, G. C. (2025). Desafíos en la implementación del SAGRILAFT: identificación de buenas prácticas desde . *Trabajo de grado para optar al título de Magíster en Administración de Riesgos.* Universidad EAFIT.

SLABOTSKY, R. (15 de 02 de 2023). *FAIR INSTITUTE.* Recuperado el 04 de 08 de 2025, de https://www.fairinstitute.org/blog/inherent-risk-vs.-residual-risk-explained-in-90-seconds

Sociedades, S. d. (s.f.). PRESENTACIÓN SAGRILAFT PTEE- CÁMARAS DE COMERCIO. Recuperado el 05 de 08 de 2025, de https://www.supersociedades.gov.co/documents/20122/6991737/CARTILLA-SAGRILAFT-CAMARAS-COMERCIO-VF.pdf

Socierdades, S. d. (2020). *Circular Externa No. 100-000016.* Obtenido de https://www.uiaf.gov.co/circular-100-000016-de-2020

UIAF, U. D. (s.f.). *GOBIERNO DE COLOMBIA. UIAF.* Recuperado el 05 de 08 de 2025, de https://www.uiaf.gov.co/

Uniempresarial. (17 de 06 de 2025). *Nuestra historia y compromiso.* Obtenido de https://uniempresarial.edu.co/sobre-nosotros/

UNIEMPRESARIAL. (s.f.). *Sobre el centro.* Recuperado el 04 de 08 de 2025, de https://loquequieresaprender.com/universidad/uniempresarial/

UNIEMPRESARIAL. (s.f.). *Sobre nosotros.* Recuperado el 04 de 08 de 2025, de https://uniempresarial.edu.co/sobre-nosotros/

Uniempresarial, F. U. (17 de 06 de 2024). *Plan Estrategico 2024-2028*. Obtenido de Plan Estrategico 2024-2028: https://uniempresarial.edu.co/wp-content/uploads/2024/06/240617-PEI-2024-2028.pdf

UNIVERSITY, N. S. (17 de 06 de 2020). *Enterprise Risk Management Initiative*. Recuperado el 04 de 08 de 2025, de https://erm.ncsu.edu/resource-center/isos-risk-management-framework/

7. CONTROL DE MODIFICACIONES

Control de modificaciones				
Versión	Descripción de la modificación	Fecha de Aprobación		
		Año	Mes	Dia
1.0	Emisión del manual integrado de riesgos en Uniempresarial, donde se condensan todos los tipos de riesgos, dando respuesta a los hallazgos y recomendaciones emitidos por la CCB.	2026	03	27

Elaboró	
Nombre	Dirección de Planeación y Aseguramiento de la Calidad.
Fecha	2025/10/20

Elaboró	
Cargo	Secretaría General
Fecha	2025/10/20

Reviso	
Cargo	Comité Rectoral
Fecha	2025/10/20

Reviso	
Cargo	Comisión de Buen Gobierno
Fecha	2026/03/25

Aprobó	
Cargo	Consejo Superior Universitario
Fecha	2026/03/27