

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL

Coordinación General de Administración y
Tecnologías de la Información





Administración de Riesgos

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	1 DE 14

Coordinación General de Administración y Tecnologías de la Información.

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
SUPERVISORA DEL SAR	DIRECTORA DE FINANZAS	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN



Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO

FECHA DE REVISIÓN

No. DE REVISIÓN

PÁGINA

PCGATI-04

FEBRERO 2016

01

2 DE 14

SINTEXTO



Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	3 DE 14

Contenido:

	Descripción	Página
1.	Objetivo	6
2.	Alcance	6
3	Descripción del Proceso	7
4	Esquema gráfico del proceso	9
5	Referencias	10
6	Definiciones	10
7	Anexos	11
8	Control de Cambios	14

Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	4 DE 14

SINTEXTO



Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	5 DE 14



Solicitud de Actualización del Manual Procedimientos

Para ser llenado por
Representante de la CGATI

FOLIO No:
FECHA:

DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO:

Código: PCGATI-03

Sección o Área: Coordinación General de
Administración y Tecnologías de la Información

Título: Manual de Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional.

MOTIVO: ACTUALIZACIÓN CREACIÓN BAJA:

DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD:

Actualización del Procedimiento

SOLICITANTE:

Nombre: Isabel E. Alvarado Acosta	Firma:
Puesto: Directora de Finanzas	Fecha 10 DE FEBRERO DE 2016

RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:

Nombre: Carlos Maximiliano Huitrón Escamilla	Firma:
Puesto: Coordinación General de Administración y Tecnologías de la Información	Fecha 10 DE FEBRERO DE 2016

T. Alvarado
C. Huitrón
R.



Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	6 DE 14

1. OBJETIVO.

Establecer las políticas, procedimientos y metodologías necesarios para la evaluación de los riesgos inherentes de los procesos de la CONSAR, a fin de determinar las acciones de control para administrar los riesgos para coadyuvar el cumplimiento de objetivos y metas institucionales.

2. ALCANCE.

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para las unidades administrativas (UA) de CONSAR: Vicepresidencia de Operaciones, Vicepresidencia Financiera, Vicepresidencia Jurídica, Coordinación General de Planeación Estratégica y Proyectos Especiales, Coordinación General de Información y Vinculación y Coordinación General de Administración y Tecnologías de la Información; quienes deberá identificar, evaluar y contribuir al cumplimiento del programa de administración de riesgos para los procesos críticos así como aquellos susceptibles de corrupción.



Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	7 DE 14

3. DESARROLLO

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Presidente CONSAR	Instruye a las Unidades Administrativas, al Coordinador de Control Interno y al Enlace de Administración de Riesgos iniciar el proceso de administración de riesgos.
2	Coordinador de Control Interno	Acuerda con el Titular de la Institución la metodología de administración de riesgos, las acciones para su aplicación y, los objetivos y metas institucionales a los que se deberá alinear el proceso, y comunicarlo a las Unidades Administrativas por conducto del Enlace de Administración de Riesgos.
3	Enlace Administración Riesgos	Informa y orienta a las Unidades Administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos, las acciones para su aplicación, y los objetivos y metas institucionales, para que documenten su propuesta de riesgos en la Matriz de Administración de Riesgos.
4	Unidades Administrativas	Documenta sus propuestas de riesgos en la Matriz de Administración de Riesgos, en función de las etapas mínimas establecidas en la metodología (ver punto 7 Anexos)
5	Enlace Administración Riesgos	Revisa y analiza la información proporcionada por las Unidades Administrativas en forma integral, define con el Coordinador de Control Interno la propuesta de riesgos institucionales y elaborar y presentar a dicho Coordinador de Control Interno los proyectos de Matriz de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgos Institucionales.
6	Coordinador de Control Interno	Revisar los proyectos de Matriz de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgos Institucionales.
7	Coordinador de Control Interno	Acordar con el Titular de la Institución los riesgos institucionales y comunicarlos a las Unidades Administrativas por conducto del Enlace de Administración de Riesgos.
8	Enlace Administración Riesgos	Elabora y presenta al Coordinador de Control Interno el proyecto del PTAR Institucional.
9	Coordinador de Control Interno	Revisar el proyecto de PTAR Institucional.
10	Coordinador de Control Interno	Presenta anualmente para autorización del Titular de la Institución la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR y firmarlos de forma conjunta con el Enlace de Administración de Riesgos, difunde dichos documentos e instruye la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas y al Enlace de Administración de Riesgos.



Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

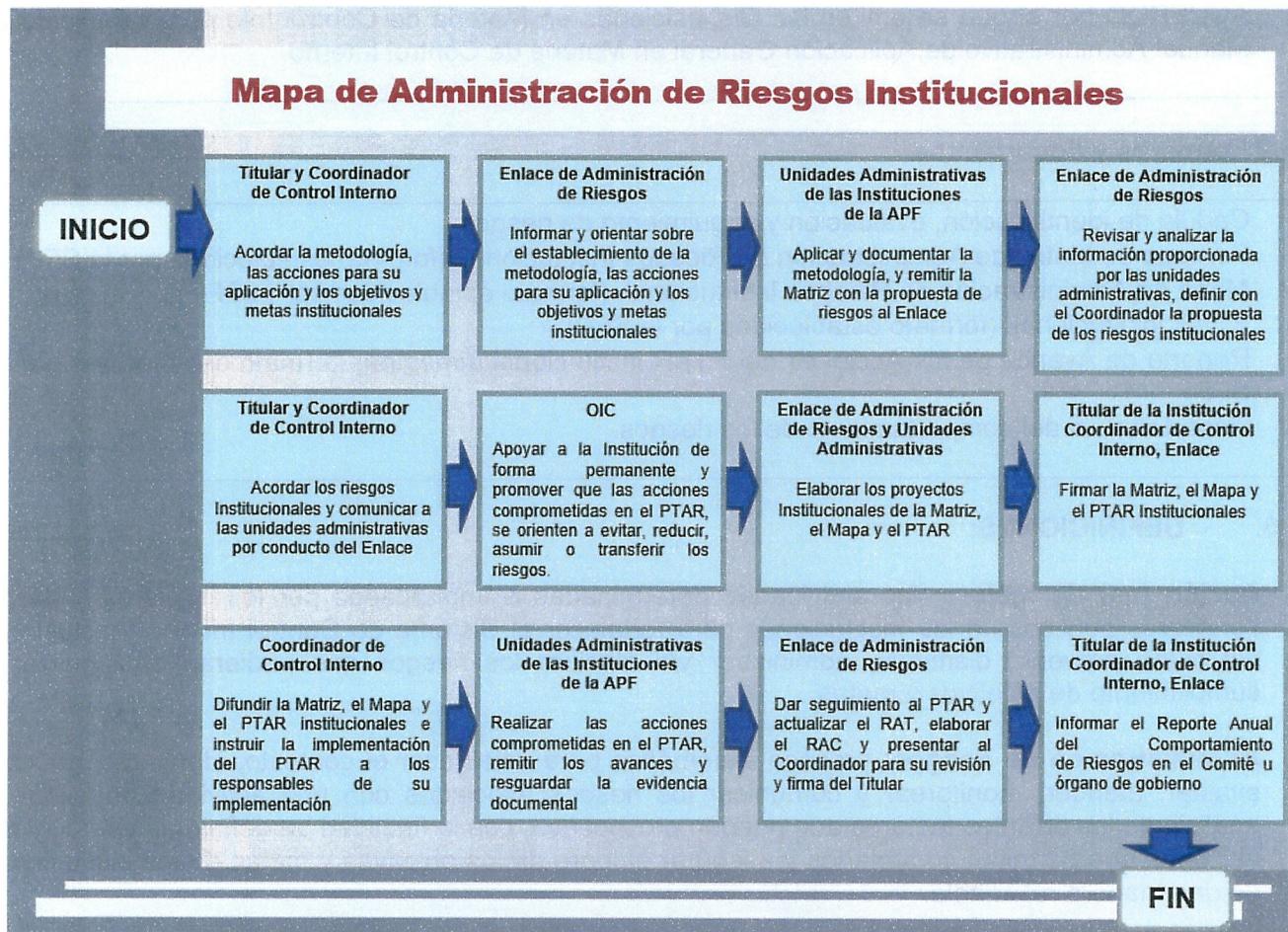
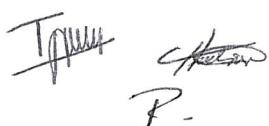
CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	8 DE 14

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
11	Enlace Administración Riesgos	Dar seguimiento permanente al PTAR, elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno el proyecto institucional del Reporte de Avances Trimestral del PTAR con la información proporcionada por las Unidades Administrativas.
12	Coordinador de Control Interno	Revisar el proyecto de Reporte de Avances Trimestral del PTAR y concluido el mismo lo autoriza y firma en conjunto con el Enlace de Administración de Riesgos.
13	Enlace Administración Riesgos	Elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno el proyecto institucional del Reporte anual del comportamiento de riesgos.
14	Coordinador de Control Interno	Revisar el proyecto de RAC, firmarlo de forma conjunta con el Enlace de Administración de Riesgos y presentarlo para autorización y firma del Titular de la Institución.
15	Enlace Administración Riesgos	Incorporar en el Sistema Informático la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos Institucional, PTAR Institucional, Reporte de Avances Trimestral del PTAR y Reporte anual del comportamiento de los riesgos; resguardando los documentos firmados y sus respectivas actualizaciones.
16	Unidades Administrativas	Resguardar la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación y avances reportados.
17	Presidente CONSUR	Informar en la primera sesión ordinaria, de cada ejercicio fiscal, del Comité o del órgano de gobierno, según corresponda el Reporte anual del comportamiento de los riesgos.
18	Coordinador de Control Interno	Supervisar que la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos y PTAR Institucionales, así como el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, se presenten en la primera sesión ordinaria del Comité o del órgano de gobierno, según corresponda y sus actualizaciones en las sesiones subsecuentes; y que los avances de las metas y objetivos institucionales utilizados en el proceso de administración de riesgos sean informados en los asuntos del orden del día señalado en el numeral 65, fracción X, inciso a) del Comité.
19	Coordinador de Control Interno	Comunicar al Enlace de Administración de Riesgos los riesgos adicionales o alguna actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR Institucionales determinada en el Comité u órgano de gobierno, según corresponda.
20	Enlace Administración Riesgos	Agregar a la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR Institucionales, riesgos adicionales o alguna actualización determinada en el Comité u órgano de gobierno, según corresponda.

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	9 DE 14

4. Esquema gráfico del proceso

P.

 CONSAR <small>Comité Nacional del Sistema de Alto Riesgo para el Perú</small>	Manual De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional		
CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	10 DE 14

5. REFERENCIAS:

5.1 Marco Normativo:

- ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

5.2 Formatos y documentos

- Cédula de identificación, evaluación y seguimiento de riesgos.
- Formato de Matriz de Administración de Riesgos Institucional. (formato establecidos por la SFP)
- Mapa de Administración de Riesgos Institucional. (formato establecidos por la SFP)
- PTAR institucional. (formato establecidos por la SFP)
- Reporte de Avance de las Acciones del PTAR institucional trimestral. (formato establecidos por la SFP)
- Reporte anual del comportamiento de los riesgos.

6. DEFINICIONES:

Acción (es) de mejora: las actividades determinadas e implantadas por los Titulares y demás servidores públicos de las Instituciones para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, así como prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas.

Administración de riesgos: proceso sistemático para establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos asociados con una actividad, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de las instituciones de una manera razonable.

Comité y/o COCODI: el Comité de Control y Desempeño Institucional, órgano colegiado que contribuye al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales; a impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno, y al análisis y seguimiento para la detección y administración de riesgos, conforme a lo dispuesto en el Título Cuarto de las presentes Disposiciones en Materia de Control Interno.

Factor de riesgo: la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.

Grado de madurez de la Administración de Riesgos Institucional: el número de controles suficientes establecidos con relación al número de riesgos inventariados.

 CONSOR <small>Comisión Nacional del Sistema de Riesgos para el Régimen de Pensiones</small>	Manual De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional		
CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	11 DE 14

Impacto o efecto: las consecuencias negativas que se generaría en la Institución, en el supuesto de materializarse el riesgo.

Mapa de riesgos institucional: la representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

Matriz de Administración de Riesgos Institucional: el tablero de control que refleja el diagnóstico general de los riesgos para contar con un panorama de los mismos e identificar áreas de oportunidad en la Institución.

Probabilidad de ocurrencia: la estimación de que ocurra un evento, en un periodo determinado.

PTAR: Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

Riesgo: el evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales

7. ANEXOS:

A) POLITICAS

1.- Durante el último trimestre de cada año, se iniciará el proceso de administración de riesgos institucional en el que deberán participar los titulares de todas las áreas de la CONSOR, el Titular del OIC, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos con el fin de que las acciones que tiendan a controlar los riesgos identificados, se empiecen a aplicar desde el primer trimestre del siguiente año.

2.- Los titulares de cada unidad administrativa tendrán la responsabilidad de identificar, evaluar y establecer los programas de administración de riesgos de los procesos críticos (para el logro del objetivo y cumplimiento de metas) que conforme a sus atribuciones tengan asignados y a los que se deberá dar seguimiento, para lo cual se deberá utilizar el formato “Cédula de identificación, evaluación y seguimiento de riesgos”.

3.- Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará, con base en el formato e instructivo que para tal efecto emita la Secretaría de la Función Pública, el PTAR Institucional el cual será firmado por el Titular de la institución, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos.

4.- El proceso para informar a la junta de gobierno



 CONSOR <small>Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro</small>	Manual De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional		
CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	12 DE 14

B) METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La CONSOR se apegará a la Metodología de Administración de Riesgos establecida en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, cuyas etapas son las siguientes:

I. COMUNICACIÓN Y CONSULTA.

- a) Identificar y definir los objetivos y metas de la CONSOR así como los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos
- b) Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de las causas y efectos de los riesgos, así como las acciones que se adopten para su tratamiento.

II. CONTEXTO.

- a) Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad, según sea el caso, de la institución, a nivel internacional, nacional y/o regional.
- b) Describir las situaciones intrínsecas a la institución relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, así como su capacidad tecnológica, bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.

III. EVALUACION DE RIESGOS.

- a) Identificación, selección y descripción de riesgos. En la descripción de los riesgos se deberá considerar la siguiente estructura general: sustantivo, verbo en participio y, adjetivo o adverbio o complemento circunstancial negativo.
- b) Clasificación de los riesgos. Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza de la Institución.
- c) Identificación de factores de riesgo. Se describirán los factores que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose como parte de los insumos las causas que den origen, entre otros, a las observaciones determinadas recurrentemente por las instancias de fiscalización.
- d) Identificación de los posibles efectos de los riesgos. Se describirán los impactos.

 CONSAR <small>Comisión Nacional de Sistemas de Aseguramiento de la Calidad</small>	Manual De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional		
CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	13 DE 14

e) Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles. La asignación se determinará con una escala de valor del 0 al 10, de acuerdo a lo establecido en la fracción VI de este numeral y en función de los efectos. La institución establecerá un criterio específico para cada escala de valor.

IV. EVALUACION DE CONTROLES.

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Comprobar la existencia o no de controles para los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- c) Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo.
- d) Identificar en los controles lo siguiente:
 - 1. Deficiencia: cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones: que esté documentado, autorizado, operando con evidencias de cumplimiento y es efectivo, y
 - 2. Suficiencia: cuando esté documentado, autorizado, operando con evidencias de cumplimiento y es efectivo.
- e) Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando al menos todos sus factores cuentan con controles suficientes.

V. VALORACION FINAL DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES.

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Se dará valor final al impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo con la confronta de los resultados de las etapas de evaluación de riesgos y de controles.

VI. MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL.

- a) Elaboración del Mapa de Riesgos Institucional. Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional y se graficarán en el Mapa de Riesgos, en función de la valoración final del impacto en el eje horizontal y la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical.

La representación gráfica del Mapa de Riesgos Institucional deberá contener los cuadrantes siguientes:





Manual

De Políticas, Procedimientos y Metodologías para la Administración de Riesgos Institucional

CÓDIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN	PÁGINA
PCGATI-04	FEBRERO 2016	01	14 DE 14

Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata.- Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;

Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica.- Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 0 y hasta 5;

Cuadrante III. Riesgos Controlados.- Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 0 y hasta 5 de ambos ejes, y

Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento.- Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 0 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

8. CONTROL DE CAMBIOS

No. DE REVISIÓN	FECHA	MOTIVO
02	Febrero 2016	Actualización del procedimiento
01	Junio 2014	Actualización del procedimiento.

J. Gómez
R. *Hurtado*