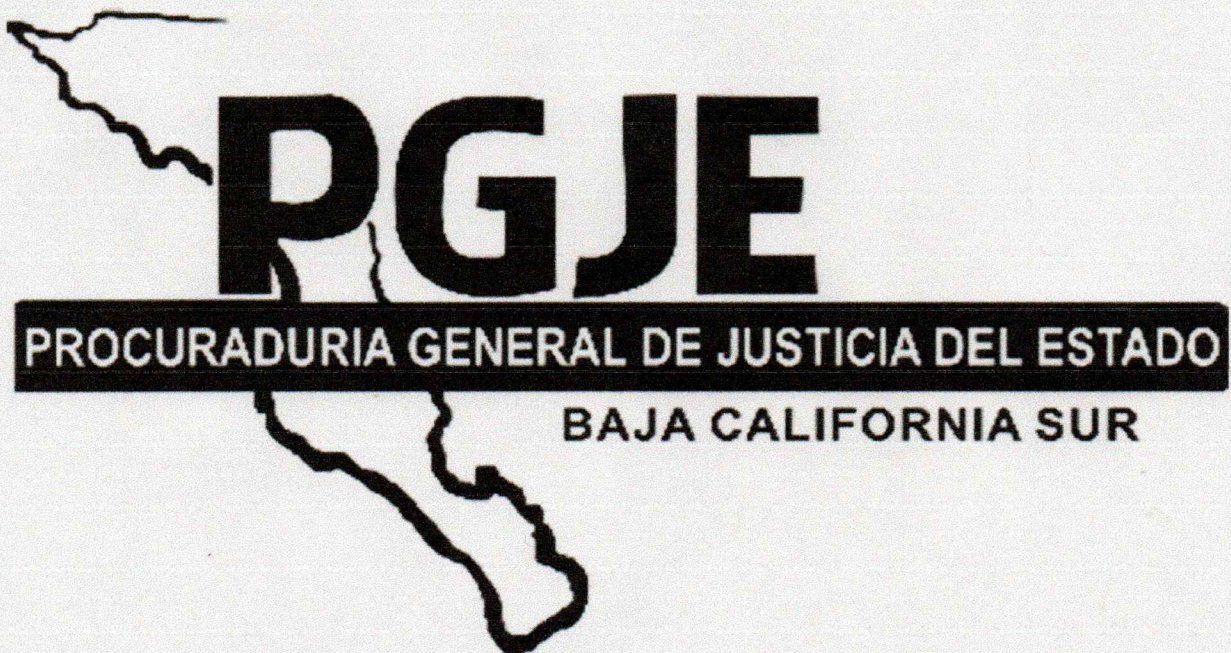


Metodología de Autoevaluación de Administración de Riesgos


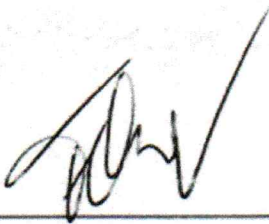
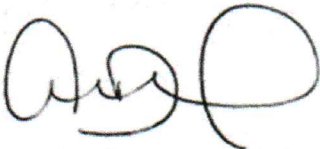


Julio 2021

Índice

Introducción.....	1
Fundamento Legal	1
A quien está dirigida esta guía:	2
Misión de la PGJE BCS.....	3
Visión de la PGJE BCS.	3
Objetivo e Importancia del Control Interno	3
Modelo Estándar de Control Interno.....	4
Normas generales (o Componentes) de control interno.....	5
Administración de Riesgos Institucionales (ARI) Funciones.....	7
Metodología de Administración de Riesgos	9
Objetivos de la Administración de Riesgos.....	10
Riesgo.....	10
Clasificación de los riesgos	10
Factores de riesgo.....	14
Contexto en el cual se materializan los riesgos.....	16
Técnicas para la identificación de riesgos.....	16
Etapas del Proceso de Administración de Riesgo.....	18
Comunicación y Consulta.....	18
Contexto	18
Evaluación de Riesgos.....	19
Identificación, selección y descripción de riesgos	19
a) Estructura de redacción	20
b) Nivel de Decisión del Riesgo	21
c) Clasificación de Riesgos	21
d) Identificación de Factores de Riesgos	22
e) Tipo de factor de riesgo	22
f) Valoración inicial del grado de impacto	23
g) Valoración inicial de la probabilidad de ocurrencia	24
Evaluación de Controles.....	25
Valoración final	25
Mapa de Riesgos.....	26
Estrategias y Acciones.....	27
Diseño e Integración del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.....	29
Glosario.....	32

Metodología de Autoevaluación de Administración de Riesgos

Elaboro:	Revisó y presento:	Aprobó:
		
<p style="text-align: center;">Lic. Diana Lizette Hernández Sánchez.</p> <p style="text-align: center;">Enlace de Administración de Riesgos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur</p>	<p style="text-align: center;">C.P. Fernando Horacio Osuna Villaescusa. Coordinador de Control Interno Encargado de Oficialía Mayor de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur.</p>	<p style="text-align: center;">Lic. Daniel de la Rosa Anaya. Presidente Comité de Control y Desempeño Institucional Procurador General de Justicia del Estado de Baja California Sur.</p>

Aprobado de acuerdo a lo dispuesto Normas generales de control interno para la Administración Pública del estado de Baja California Sur, capítulo Sexto, sobre la Administración de Riesgos, artículos 19 a 30, publicado en el Boletín Oficial del Gobierno del estado de Baja California Sur el 10 de mayo de 2017, por el:

Introducción

La Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California Sur reconoce que es indispensable la construcción de una cultura de mejora continua y atención a riesgos institucionales, para prevenir la corrupción y aumentar la calidad en los procesos realizados en la institución.

Que en la construcción de la mejora continua y atención a riesgos institucionales es necesario contar con metas y objetivos a cumplir, que orienten el actuar de los servidores públicos hacia la excelencia, la eficiencia y la rendición de cuentas. Y que, además, los sensibilice sobre la importancia del apego a la legalidad y normatividad del Control Interno, así como del papel ejemplar que deben desempeñar ante la sociedad.

Que al generalizar la adopción de estas metas y objetivos por parte de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur se logrará una transformación laboral basada en la calidad.

Que fortalecer el Estado de Derecho a través del arraigo de una cultura de mejora continua es una tarea de todos los servidores públicos de la Administración Pública, de importancia trascendental por ser ejemplo para la ciudadanía.

Que la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur; requiere de un Manual de Administración de Riesgos que difunda, incentive y sea una herramienta para los servidores públicos, confiriéndoles la habilidad de identificar y gestionar los riesgos así encausarlos a niveles aceptables, con el fin de que sean percibidos como oportunidades y no como amenazas.

En la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur, el Control Interno es uno de los ejes indispensables para elevar la eficiencia y economía de su gestión pública, así como un elemento imprescindible para reducir efectivamente la posibilidad de ocurrencia de actos corruptos desde un enfoque preventivo, disciplinado y sistemático.

Fundamento Legal

El presente manual se fundamenta en lo establecido en los siguientes ordenamientos jurídicos:

Antecedentes:

El 27 de mayo de 2015 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de combate a la corrupción. Creándose con ello el Sistema Nacional Anticorrupción, sistema macro que engloba al Sistema Nacional de Fiscalización, por lo que este último debe entenderse como un subsistema del primero.

El Sistema Nacional de Fiscalización, a través de su grupo de trabajo de Control Interno es la instancia responsable de generar una estrategia para homologar la normativa en materia de control interno aplicable. Dicho sistema está Integrado entre otros miembros por la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública y los Órganos de Control Estatal. Siendo estos dos últimos los que conforman la Comisión Permanente de Contralores Estados Federación (CPCE-F).

Marco Normativo

1. El Artículo 63 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Baja California Sur, establece que “Cometerá desacato el servidor público que, tratándose de requerimientos o resoluciones de autoridades fiscalizadoras, de control interno, judiciales, electorales o en materia de defensa de los derechos humanos o cualquier otra competente, proporcione información falsa, así como no dé respuesta alguna, retrase deliberadamente y sin justificación la entrega de la información, a pesar de que le hayan sido impuestas medidas de apremio conforme a las disposiciones aplicables.”
2. Normas generales de control interno para la Administración Pública del estado de Baja California Sur, capítulo Sexto, sobre la Administración de Riesgos, artículos 19 a 30, publicado en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur el 10 de mayo de 2015.
3. Marco integrado de control interno para el estado de Baja California Sur, principios 6 al 9, referentes a la Administración de Riesgos, publicado en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur el 30 de noviembre de 2016.
4. Disposiciones Generales y Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Baja California Sur, Título Tercero, referente a la Metodología de la Administración de Riesgos, Capítulo I y II, publicados en el Boletín Oficial del Gobierno del estado de Baja California Sur el 31 de agosto de 2017.

A quien está dirigida esta guía:

Está orientado a todo el personal de la dependencia para que puedan identificar, evaluar, analizar, responder, controlar, supervisar y comunicar los riesgos que en caso de materializarse puedan provocar efectos negativos respecto del logro de los objetivos y metas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur, mejorando la eficiencia y eficacia de los procesos, proyectos y la planeación de la institución.

Gestionar el riesgo en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur, es adquirir una nueva cultura de administración, y buscar una mejor gestión, mediante la implementación de esquemas que permiten desarrollar actividades que comprenden desde la identificación, hasta el monitoreo de los riesgos a los cuales se está expuesto.

Por lo anterior, contar con un Sistema de Control Interno eficaz para proporcionar una seguridad razonable en el logro de sus objetivos y metas, en un ambiente ético, con información de calidad, mejora continua y cumplimiento de la Ley, apegados siempre a los principios y valores de la misión y visión de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur.

Misión de la PGJE BCS.

Representar a la sociedad y al Estado, en la investigación y persecución de los delitos del fuero estatal, con apego a los principios de legalidad, certeza y seguridad jurídica, con respeto total a los derechos humanos, garantizando el estado de derecho, estableciendo y aplicando las políticas y lineamientos normativos acreditados en estándares nacionales e internacionales que den certeza a la población en temas de denuncia ciudadana y procuración de justicia pronta y eficaz.

Visión de la PGJE BCS.

Consolidarse como una institución confiable, transparente y garante en procuración de justicia de excelencia, con personal calificado y con vocación de servicio, con una formación sólida que contribuya a que los ciudadanos vivan en un desarrollo integral dentro del estado de derecho, trabajando con la gestión colaborativa de los tres niveles de gobierno, así como con la participación ciudadana que permita a los ciudadanos, proteger su patrimonio y ejercicio de libertades.

Objetivo e Importancia del Control Interno

Proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas de la Institución dentro de las siguientes categorías:

Operación: Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos;

Información: Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación;

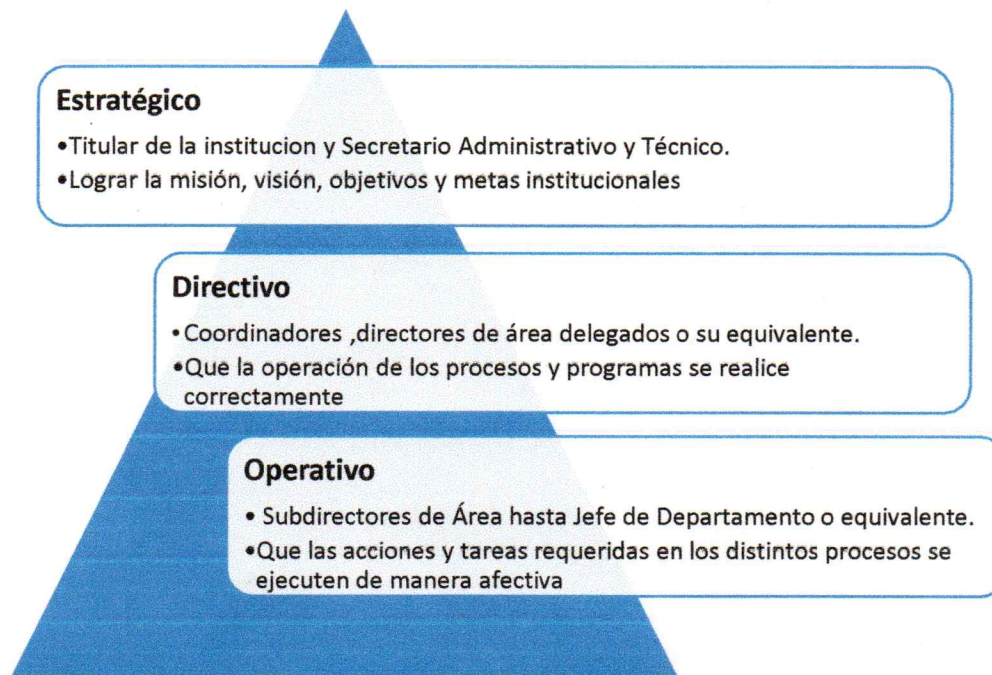
Cumplimiento: Observancia del marco legal, reglamentario, normativo y administrativo aplicable a las Instituciones, y

Salvaguarda: Protección de los recursos públicos y prevención de actos de corrupción.

La implementación de un Sistema de Control Interno efectivo, representa una herramienta fundamental que aporta elementos que promueven:

- Logro de los objetivos institucionales;
- Minimizan los riesgos;
- Reducen los actos de corrupción y fraudes;
- Integran las Tecnologías de Información a procesos institucionales;
- Respaldan la Integridad y el comportamiento ético de los servidores públicos, y
- Consolidan los procesos de rendición de cuentas y de transparencia.

El Sistema de control Interno institucional por su implementación y actualización se divide en 3 niveles:



Modelo Estándar de Control Interno

Conjunto de normas generales (o Componentes) de control interno, sus principios y elementos de control, los niveles de responsabilidad de control interno, su evaluación, informes, programas de trabajo y reportes relativos al sistema de control interno institucional.

Participantes:

- Nivel Estratégico
- Nivel Directivo
- Nivel Operativo
- Órgano de Gobierno Órgano Interno de Control
- Comité de Control y Desempeño Institucional
- Coordinador de Control Interno
- Enlace del Sistema de Control Interno Institucional
- Enlace de Administración de Riesgos Institucionales

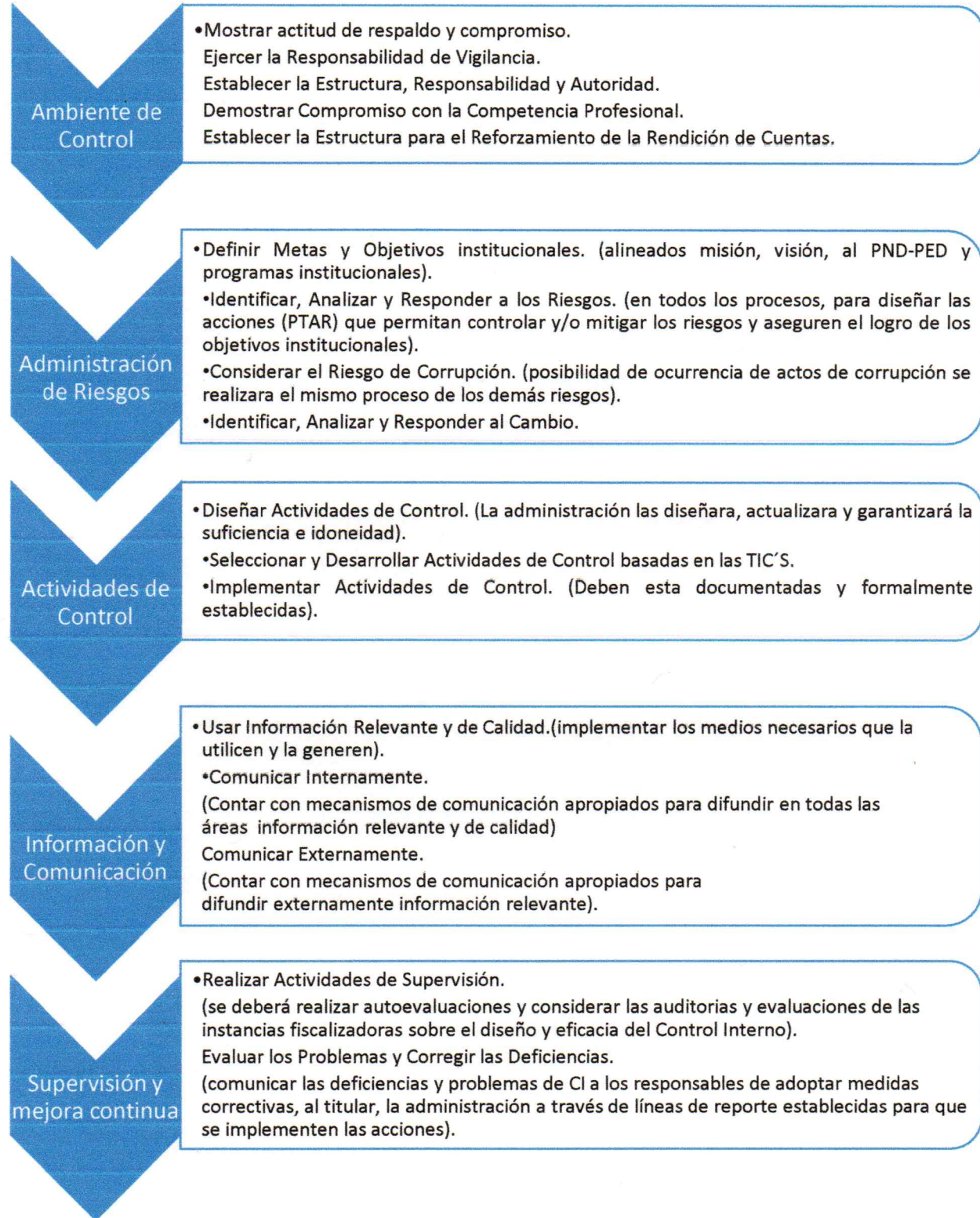
El Modelo Estándar de Control Interno consta de:

5 componentes o Normas Generales

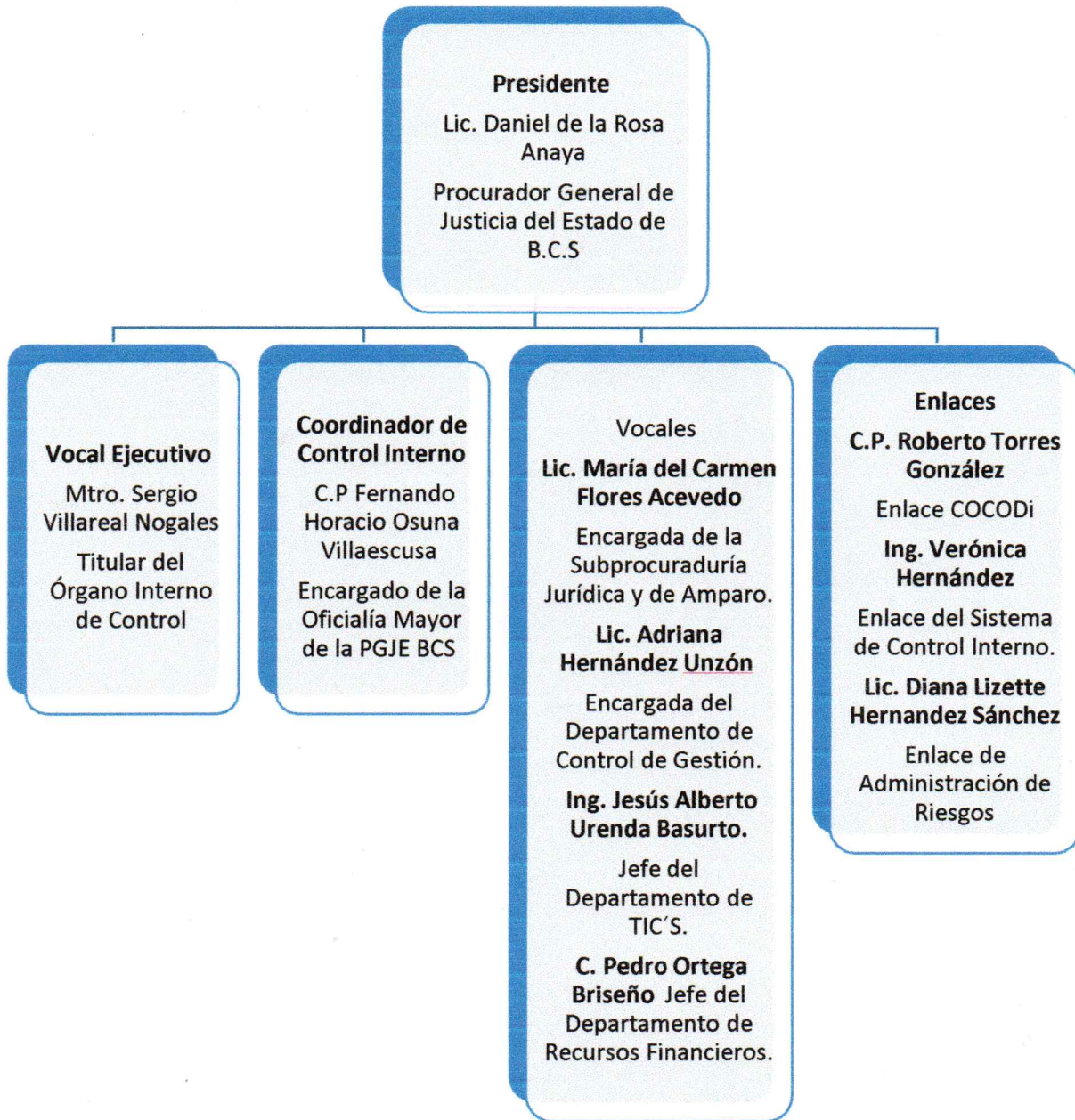
17 principios

49 elementos de Control o Puntos de Interés

Normas generales (o Componentes) de control interno

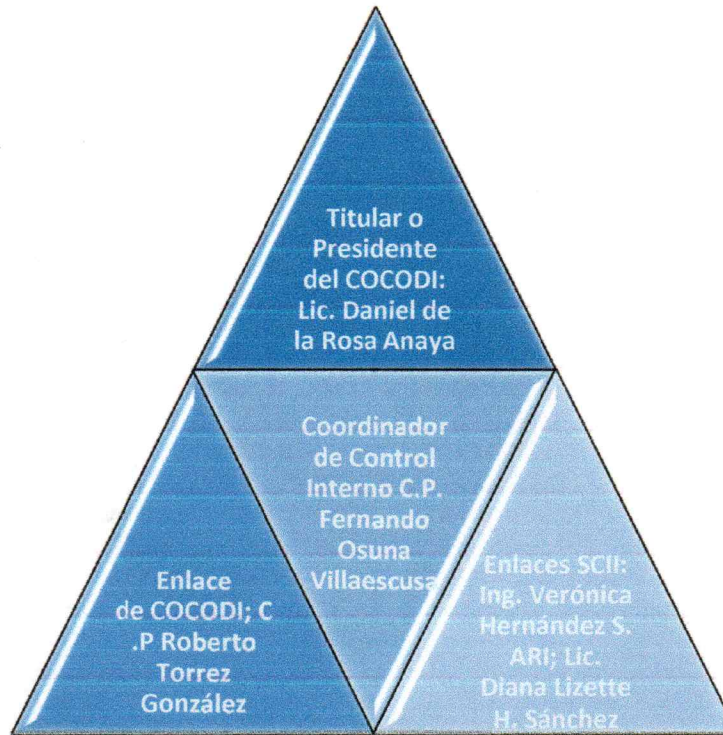


Comité de Control y Desempeño Institucional de Procuraduría (COCODI -PGJEBCS)



Unidad auxiliar

Grupo de trabajo encargado de apoyar al Titular y al COCODI en la Implementación y consolidación del Sistema de Control Interno Institucional.



Administración de Riesgos Institucionales (ARI) Funciones

I. Titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur:

- a) Instruir a las unidades administrativas, iniciar con el proceso de administración de riesgos institucionales en la Procuraduría General de Justicia de Baja California Sur.
- b) Aprobar la metodología para la administración de riesgos, a través del aseguramiento de que se instrumente al interior de la Entidad, y contenga las etapas mínimas previstas en las Disposiciones Generales y Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Baja California Sur, Título Tercero, referente a la Metodología de la Administración de Riesgos, Capítulo I y II, publicados en el Boletín Oficial del Gobierno del estado de Baja California Sur el 31 de agosto de 2017.
- c) Designar mediante oficio, dirigido al Titular de la Contraloría General del Gobierno el Estado de Baja California Sur, al Coordinador de Control Interno, quien será un servidor público de nivel jerárquico inmediato Inferior.

II. Coordinador de Control Interno:

- a) Acordar con el Titular de la Institución las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con la Administración de Riesgos establecidas en las presentes Disposiciones y el Manual;

- b) Coordinar el proceso de administración de riesgos y ser el canal de comunicación e interacción con el Titular de la Institución y el Enlace designado;
- c) Supervisar que en la administración de riesgos se implementen las etapas mínimas descritas en el numeral 38 de estas Disposiciones;
- d) Comprobar que la metodología para la administración de riesgos, se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión.
- e) Revisar con el Enlace el proyecto de los documentos siguientes:
 - Matriz de Administración de Riesgos Institucional;
 - Mapa de Riesgos Institucional;
 - PTAR Institucional;
 - Reporte de Avances Trimestral del PTAR, y
 - Análisis anual del comportamiento de los riesgos, y
- a) Presentar para aprobación del Titular de la Institución los documentos descritos en el inciso anterior.
- b) Proporcionar copia al Órgano Interno de Control de los documentos señalados en este apartado, así como de sus actualizaciones.
- c) Comunicar al Enlace de Administración de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR Institucionales determinados en el COCODI.

III. Enlace de Administración de Riesgos:

- a) Ser canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y las unidades administrativas.
- b) Informar y orientar a las unidades administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos.
- c) Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas en forma integral, a efecto de elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno los proyectos institucionales de los siguientes documentos: o Matriz de Administración de Riesgos; o Mapa de Riesgos Institucional; o Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos; o Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo, y o Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- d) Presentar anualmente para firma del Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- e) Resguardar los documentos anteriores debidamente firmados y con sus respectivas actualizaciones.
- f) Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR Institucionales, e instruir la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas.
- g) Dar seguimiento permanente al Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos y actualizar el Reporte de Avance Trimestral.

IV. Órgano Interno De Control:

- a) Apoyar a la institución de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos.
- b) Promover que las acciones que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir o transferir los riesgos.
- c) Emitir opiniones no vinculantes, a través de su participación los equipos de trabajo que para tal efecto constituya el Enlace de Administración de Riesgos.

- d) Evaluar el reporte de avance trimestral del PTAR y presentar en la primera sesión ordinaria del COCODi su opinión y o comentarios sobre el reporte anual de comportamientos de riesgos.

V. Unidades administrativas:

- a) Identificar, analizar y evaluar los riesgos alineados con los objetivos y metas institucionales, aplicando la presente metodología.
- b) Definir e implementar las estrategias y acciones para administración de los riesgos identificados.
- c) Proporcionar al enlace de riesgos, la información para la integración de los Reportes de Avances Trimestrales y el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos Identificados.
- d) Proporcionar, presentar y resguardar la evidencia documental sobre el avance y el cumplimiento del Programa De Trabajo de Administración De Riesgos.

Metodología de Administración de Riesgos

Las instituciones del sector público deben cumplir su misión, mediante los objetivos institucionales, los cuales se desarrollan a partir del diseño y ejecución de los diferentes planes, programas y proyectos. El cumplimiento de los objetivos, puede verse afectado por la existencia de riesgos, razón por la cual se hace necesario contar con acciones específicas para administrarlos dentro de la institución. El adecuado manejo de los riesgos beneficia el desarrollo de la institución.

¿Qué es la administración de riesgos?

Proceso dinámico desarrollado para:

- ▶ Identificar
- ▶ Analizar
- ▶ Evaluar
- ▶ Responder
- ▶ Supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, asociados a los procesos realizados en cada área de la Institución.

Todo lo anterior mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan reducirlos o eliminarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales.

Involucra a todos los niveles de la institución. Con el objetivo de identificar aquellas áreas, procesos y actividades más vulnerables que puedan presentar un riesgo. Es importante la alineación de las metas y objetivos particulares de cada unidad administrativa con las metas y objetivos estratégicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur.

Objetivos de la Administración de Riesgos

Los objetivos generales que pretende alcanzar un sistema de administración de riesgos son:

- Consolidar la capacidad organizacional para cumplir la misión y lograr la visión;
- Asegurar la confiabilidad de los procesos, subprocesos y procedimientos;
- Modificar, alinear y blindar los procesos contra la subjetividad, la corrupción y la contravención de los valores.
- Prevención de actos de corrupción.

Riesgo

El riesgo es la probabilidad que un peligro (causa inminente de pérdida), existente en una actividad determinada durante un período definido, ocasione un incidente de ocurrencia incierta, pero con consecuencias factibles de ser estimadas. También lo podemos entender cómo, el potencial de pérdidas que existe asociado a una operación productiva, cuando cambian en forma no planeada las condiciones definidas como estándares para garantizar el funcionamiento de un proceso o del sistema productivo en su conjunto.

Por todo lo anterior para las organizaciones es imprescindible identificar aquellos riesgos relevantes a los cuales se pueda ver enfrentado y que conlleven un peligro para la consecución de sus objetivos, más aún cuando la operatividad de su negocio está íntimamente ligada a dichos riesgos.

Clasificación de los riesgos

En la administración de riesgo resulta vital conocer los diferentes riesgos que existen y que podrían representar una amenaza a nuestra seguridad entendida esta desde cualquier punto de vista. Es por ello que se presenta una clasificación de los diferentes riesgos que existen lo cual servirá para ampliar el conocimiento en esta materia. Es importante identificarlos con el objetivo de minimizarlos. Cualquier institución que sea capaz de gestionar eficientemente los peligros y pueda establecer medidas de control, de conocer cómo, cuándo y por qué pueden suceder y sus efectos será imprescindible para implementar un sistema de **administración de riesgos** eficiente.

Clasificación de los riesgos

GESTIÓN DE RIESGO FINANCIERO	<p>Riesgos financieros: Se relaciona con los recursos económicos de la institución, principalmente de la eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos.</p> <p>Riesgo Inherentes: Es el riesgo intrínseco de cada actividad, sin tener en cuenta los controles que de éste se hagan a su interior.</p>
RIESGO DE GESTIÓN DEL PRESUPUESTO	<p>Riesgo de Gestión del Presupuesto es la posibilidad de incurrir en la gestión no adecuada de las diferentes etapas del proceso presupuestario.</p> <p>Riesgo de Formulación Es el riesgo asociado a toda la actividad proveniente a la planificación, acuerdos, preparación y propuesta del presupuesto.</p> <p>Riesgo de Ejecución Es el riesgo asociado con la forma, tiempo y procesos en que se ejecuta el presupuesto con los diferentes interesados.</p> <p>Riesgo de Seguimiento y Evaluación Es el riesgo asociado a todo la parte de control, seguimiento y evaluación de todo el sistema presupuestario.</p>
RIESGO LEGAL	<p>Riesgo legal Probabilidad de pérdidas derivadas del incumplimiento de normas legales, obligaciones contractuales, de la inobservancia de disposiciones reglamentarias, de códigos de conducta o normas éticas en cualquier jurisdicción. 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.</p>
RIESGO ESTRATÉGICO	<p>Riesgo estratégico. Efecto de la incerteza en los objetivos estratégicos. Se asocia a los asuntos relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos</p>
RIESGO DE CORRUPCIÓN	<p>Riesgo de corrupción. Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.</p>
RIESGO REPUTACIONAL	<p>Riesgo reputacional Es el riesgo asociado a eventos causados por una opinión pública negativa, afectando con esto la habilidad de la organización de mantener las actuales y/o establecer nuevas relaciones o servicios. El riesgo reputacional son eventos generados como una consecuencia de alguno de los tipos riesgo.</p>

**RIESGO
OPERATIVO**

Riesgo operativo Es el riesgo asociado a eventos “no accidentales” originados por el no funcionamiento o el funcionamiento inadecuado de los procesos internos, del personal y/o de los sistemas, de una organización, que expone a la Organización a pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.

Fraude interno: Pérdidas derivadas de actos que de forma intencionada buscan defraudar o apropiarse indebidamente de activos de la entidad o incumplir normas, leyes y/o políticas de internas, en los que está implicado, al menos un empleado de la entidad

Fraude externo Pérdidas derivadas de algún tipo de actuación de una persona externa a la entidad, encaminada a defraudar, apropiarse de bienes de la entidad o incumplir normas o leyes

Relaciones laborales y seguridad en el puesto de trabajo Pérdidas derivadas de actos incompatibles con la legislación o acuerdos laborales, sobre higiene o seguridad en el trabajo, sobre el pago de reclamaciones por daños personales o sobre casos relacionados con la legislación vigente sobre la materia

Clientes, productos y prácticas organizacionales Fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a las partes interesadas, o de la naturaleza o diseño de un producto

Daños a activos físicos/ materiales Pérdidas derivadas de daños o perjuicios a activos físicos de la entidad (como consecuencia de desastres naturales u otros acontecimientos)

Incidencias en la institución y fallos de los sistemas(TIC’S) Pérdidas derivadas de fallas en la tecnología (software, hardware, telecomunicaciones, interrupciones en suministros, etc.)

Ejecución, entrega y gestión de procesos Pérdidas derivadas de errores en el procesamiento de operaciones o en la gestión de los procesos, así como de relaciones con contrapartes comerciales y proveedores (incluye la relación con terceros como proveedores, outsourcing, tercerización, etc.). Se tienen en cuenta actividades como recepción, ejecución y mantenimiento de operaciones, seguimiento y presentación de informes, aceptación de las partes interesadas y documentación, contrapartes institucionales y proveedores.

Servicios :Se relaciona con a calidad de los servicios publicos que ofrece la institucion.

A LA INTEGRIDAD	A la integridad: Son aquellas situaciones o eventos que, en caso de materializarse, impactarían en mayor o menor medida al entorno de valores y principios éticos de la institución. Actitud y disponibilidad del personal, calidad moral entre otros.
RIESGOS EMERGENTES	Riesgo ambiental: Es la probabilidad de ocurrencia de un evento que afecta directa o indirectamente al medio ambiente.
LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN TERRORISMO	Riesgo operacional : Si bien se puede clasificar el riesgo de lavado de activos como parte del operacional. Es la posibilidad de pérdida o daño que pueden sufrir las organizaciones por su propensión a ser utilizadas directamente o a través de sus operaciones, como instrumento para el Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, o cuando se pretenda el ocultamiento de activos derivados de dichas actividades.
RIESGOS DE SALUD	Riesgo para la salud : es la posibilidad o probabilidad de que algo dañe o afecte de alguna manera la salud de los servidores públicos o sus usuarios.
RIESGO ADMINISTRATIVO	Riesgo político. El riesgo político es la posibilidad de que la actividad económica de un país o sector se vea afectada por las decisiones de un Gobierno. Es decir, se refiere a las implicaciones que las acciones de gobierno o los posibles cambios en la política de un país puedan tener sobre el grado de libertad del sistema económico privado o público.
RIESGO DE SEGURIDAD	Riesgos de seguridad: van a hacer eventos que puedan causar lesión o daño a los empleados o a las instalaciones de la institución, sus bienes o los resguardos.
RIESGOS DE OBRA PÚBLICA	Riesgo de Obra Pública: Se relaciona con eventos que se pueden presentar durante las contrataciones, licitaciones entre otros.
RIESGOS DE RECURSOS HUMANOS	Riesgo de Recursos Humanos : se puede generar durante el proceso de nomina ,la asignacion de bonos o contratacion del personal.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo es la clasificación que se le da a los factores o causas de riesgo, dependiendo de si el factor de riesgo es generado por variables externas o internas de la Organización.

Factores Internos: son aquellos que se derivan de las decisiones tomadas al interior de la Organización y que afectan de manera directa el logro del objetivo; dependen de nuestra gestión dentro de una institución y de los distintos departamentos que la componen

Factores externos: son aquellos que se derivan de decisiones y circunstancias ajenas a las decisiones que se toman dentro de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur, pero que afectan directa o indirectamente el logro del objetivo; o condicionan su operatividad pudiendo convertirse en amenazas para su desarrollo.

En La administración de riesgos se analizan los factores internos y externos que puedan aumentar el impacto y la probabilidad de materialización de los riesgos; y se definan estrategias y acciones para controlarlos y fortalecer el Sistema de Control Interno.

Factores internos

Personal: el perfil de los servidores públicos, la salud laboral, seguridad en el trabajo, ambiente de trabajo, relaciones laborales, diversidad y discriminación; podría detonar riesgos significativos para la institución.

Tecnologías de Información: confidencialidad de la información, integridad de la información, privacidad de los datos. Indisponibilidad de los sistemas, caída de telecomunicaciones, etcétera; son algunos ejemplos de riesgos detonados en los sistemas institucionales.

Procesos: diseño y documentación de los procesos, conocimiento de entradas y salidas y capacidad de los procesos. Las fallas en los procesos son una causa recurrente que detona riesgos para la institución.

Infraestructura: incrementos costos de mantenimiento, ausencia de materiales de trabajo, instalaciones deficientes, deficiencia en recursos económicos, planta de personal, infraestructura tecnológica, etc.

Factores externos

Económicas: factores como cambios de precios, disponibilidad presupuestaria, cambios en las variables macroeconómicas, etc.

Cambios en el marco legal: podría implicar un riesgo para la institución, debido a que no se encuentra preparada para atender u observar el cumplimiento de nuevos requerimientos (Ejemplo: Ley de Contabilidad Gubernamental).

Sociales: demografía, costumbres, terrorismo, etc.

Políticas: cambios en el gobierno, leyes, regulaciones, etc.

Medioambientales: pandemia, terremoto, inundación, incendio, inestabilidad social, etcétera; los factores medio ambientales son factores que detonan riesgos críticos de continuidad de la operación en las instituciones.

Relaciones Interinstitucionales: relación con proveedores, distribuidores, y otras partes interesadas.

Áreas de impacto

El análisis de riesgo se puede concentrar en impactos en una o en varias áreas posibles de impacto. Las áreas de impacto incluyen a las siguientes:

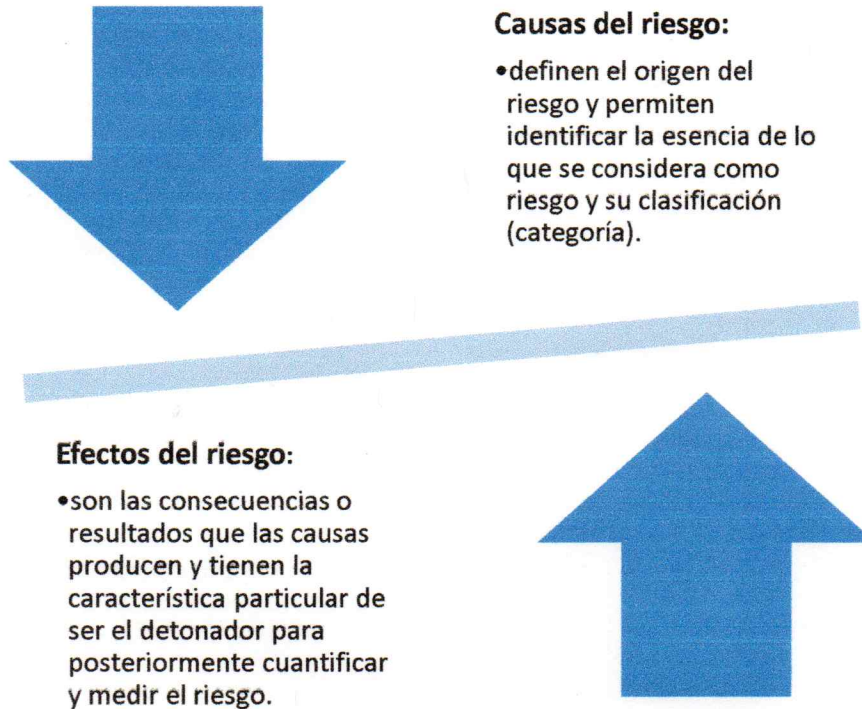
- Base de activos y recursos de la organización, incluyendo al personal.
- Ingresos y derechos.
- Costos de las actividades, tanto directos como indirectos.
- Personal de la institución.
- Comunidad.
- Desempeño.
- Cronograma y programa de actividades.
- El ambiente.
- Intangibles tales como la reputación, gestos de buena voluntad, calidad de vida.
- Comportamiento organizacional.
- Corrupción en las distintas áreas.

identificar los RIESGOS en las áreas de acuerdo a nivel:

- **Estratégico:** Afecta negativamente en el cumplimiento de Misión y Visión de la PGJE BCS.
- **Directivo:** Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la Institución.
- **Operativo:** Repercute en la eficacia de acciones y tareas realizadas diariamente.

Contexto en el cual se materializan los riesgos

Es importante mencionar en qué contexto se materializan los riesgos, para identificar plenamente cada uno de los elementos que se encuentran presentes cuando ocurren. Es necesario diferenciar entre las causas y los efectos de un riesgo:



Técnicas para la identificación de riesgos

Una de las herramientas que funciona de manera más adecuada para la identificación de riesgos son los talleres; sin embargo, las otras técnicas pueden utilizarse como complemento, de tal forma que mediante la combinación de varias herramientas se logre una cobertura más amplia en la identificación de riesgos. A continuación, se describen de manera breve las técnicas para identificar riesgos en la institución:

Talleres de autoevaluación: Consisten en reuniones de servidores públicos de diferentes niveles jerárquicos que desempeñen actividades clave en la institución; con el objetivo de identificar los riesgos, analizar y evaluar su posible impacto en el cumplimiento de los objetivos y proponer acciones para su mitigación.

Mapeo de procesos: Esta técnica consiste en revisar el diagrama del proceso operativo e identificar los puntos críticos que podrían implicar un riesgo. Para efectuarla es necesario que se encuentren documentados todos los procesos de la institución.

Análisis de entorno: Consiste en la revisión de cambios en el marco legal, entorno económico o cualquier factor externo que podría amenazar el cumplimiento de los objetivos.

Lluvia de ideas: Es una técnica grupal en la que participan actores de diferentes niveles jerárquicos para generar ideas relacionadas con los riesgos, causas, eventos o impactos que pueden poner en peligro el logro de los objetivos.

Entrevistas: Éstas consisten en realizar una serie de preguntas relacionadas con los eventos que amenazan el logro de los objetivos. Se aplican a servidores públicos de diferentes niveles jerárquicos de una o varias unidades administrativas.

El análisis de indicadores de gestión, de desempeño o de riesgos: Deberán establecerse con anterioridad y evaluar sus desviaciones, es decir, que su comportamiento está por encima o debajo del rango normal. Esto debe analizarse para determinar si esa desviación se debe a algún riesgo materializado o su comportamiento anormal tiene alguna explicación diferente a un riesgo.

Cuestionarios: Consisten en una serie de preguntas enfocadas a detectar las preocupaciones de los servidores públicos de mandos superiores, medios u operativos sobre riesgos que se perciben en las actividades que desempeñan.

Análisis comparativo: Comprenden el análisis entre instituciones que desarrollan actividades similares, con el fin de identificar riesgos que podrían afectar a la institución.

Registros de riesgos materializados: Consiste en bases de datos con los riesgos materializados en el pasado en la institución. Estos registros deben contener la descripción del evento, fecha, monto de pérdida, si se llevó a cabo alguna recuperación y qué control se estableció para mitigar el riesgo y que cierta situación vuelva a repetirse.

En la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur, se trabaja mediante mesas de trabajo con diferentes técnicas para la identificación de los riesgos que se pudieran detonar en las distintas áreas. Este grupo de trabajo fue instalado el 29 de agosto de 2019 y está conformado por:

- Titulares o enlaces de todas las unidades administrativas y operativas de la Institución.
- Titular del Órgano Interno de Control de la PGJE BCS.
- Coordinador de Control Interno, Oficial Mayor de la PGJE BCS.
- Enlace de Administración de Riesgos

En el Grupo de Trabajo, el titular de cada área o el enlace designado será responsable de:

- Analizar los riesgos de su área identificando las causas y los efectos.
- Descripción de los riesgos identificados.
- Entregará la información al enlace de riesgo.

Etapas del Proceso de Administración de Riesgo

METODOLOGÍA Y ESTAPAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Las metodologías para llevar a cabo la implementación del Sistema de Administración de Riesgos pueden ser muy variadas; sin embargo, se ha tomado como base fundamental lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, vigentes.

El Proceso de Administración de Riesgos Institucional se iniciará con una reunión de trabajo, a realizarse durante el último trimestre de cada año, preferentemente en noviembre o diciembre. En esta participaran los Titulares de todas la Unidades Administrativas de la Institución, el Titular del OIC, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, a efecto de que las acciones que tiendan a controlar los riesgos identificados, se empiecen a aplicar desde el primer trimestre del siguiente año; las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de la información requerida.

Las etapas mínimas que debe incluir son:

Comunicación y Consulta

Actividades por parte de las unidades administrativas:

- ▶ Identificar y definir tanto los objetivos y metas de la institución, así como los actores
- ▶ Definir las bases y criterios para considerar la identificación de las causas y efectos, así como las acciones.
- ▶ Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.

Lo anterior con el propósito de:

- Establecer un contexto apropiado
- Asegurar los objetivos y metas de la institución
- Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente
- Constituir un grupo de trabajo.

Contexto

Identificar, seleccionar y agrupar los procesos de la institución de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos. Tomando en cuenta las fortalezas y debilidades según su entorno:

Contexto	FORTALEZAS	Descripción del Entorno Externo (nivel internacional, nacional y/o regional):	Social Político Legal Financiero Tecnológico Económico Ambiental Competitividad
	DEBILIDADES	Descripción de Situaciones Intrínsecas:	Estructura Atribuciones Procesos Objetivos y Estrategias Recursos Humanos Recursos Materiales Recursos Financieros Capacidad Tecnológica

Evaluación de Riesgos

Considera los factores que influyen en la gravedad, prontitud y constancia del riesgo, la probabilidad de la pérdida de los recursos públicos, el impacto en las operaciones, informes y actividades sustantivas. En esta etapa se trata de identificar todos los riesgos que se administrarán y debería incluir los riesgos, estén o no bajo control de la institución, la idea es elaborar una lista en la cual se identifiquen todos los posibles eventos que podrían afectar las distintas áreas en el logro de los objetivos y metas.

Se deben considerar todas las posibles causas y escenarios posibles. Existen muchas maneras de iniciarse un evento, siendo de suma importancia que no se omitan posibles causas significativas.

Identificación, selección y descripción de riesgos

Se realizará con base en las estrategias, objetivos y metas de los proyectos, programas, áreas y/o procesos de la Institución, lo cual constituirá el inventario de riesgos institucional;

Para la identificación de riesgos es importante desarrollar acciones que nos permitan visualizar todas aquellas posibles fallas, situaciones o áreas de incertidumbre que pudieran representar un posible riesgo en el futuro.

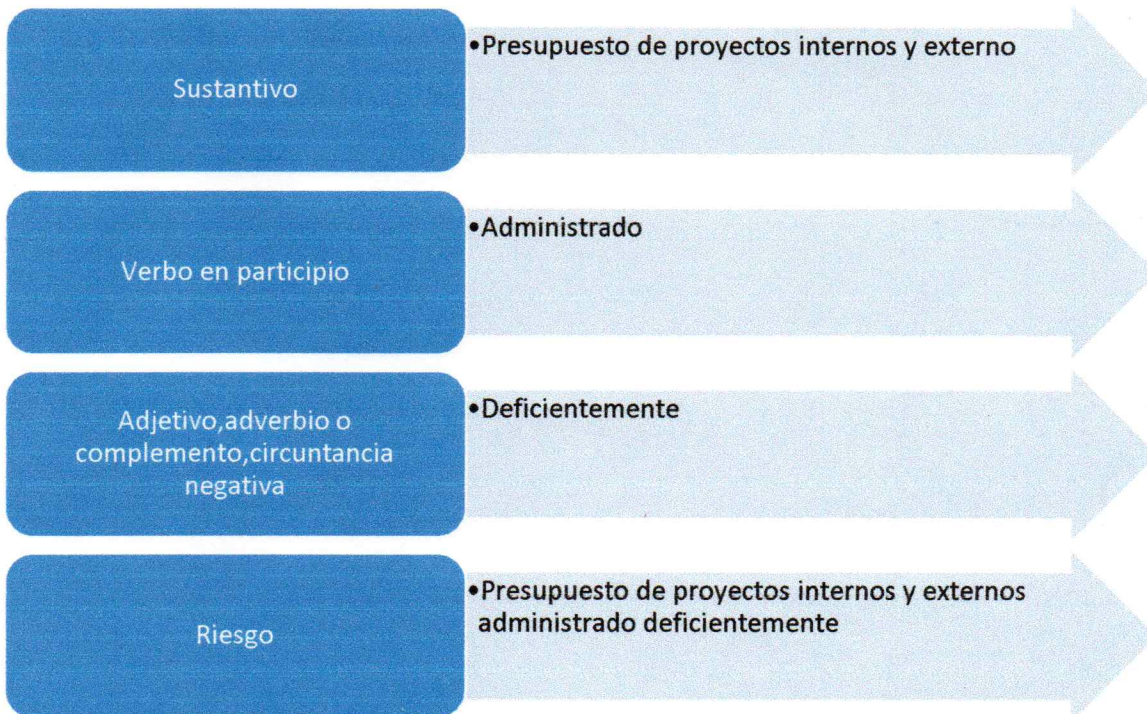
Para ello es posible realizar, adicional a las etapas previas, las siguientes actividades:

- i. Identificar los procesos ya sean sustantivos o de apoyo a los que se alinean las actividades desarrolladas por cada unidad administrativa y las posibles desviaciones en su ejecución.
- ii. Analizar el comportamiento de los indicadores establecidos tanto en el Programa Institucional para medir el cumplimiento de las metas, así como de aquellos que miden el comportamiento y desempeño de los procesos.
- iii. Elaborar, a nivel institucional como por proceso, el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) que nos permita identificar las amenazas y debilidades que puedan convertirse en riesgos potenciales.
- iv. Realizar una revisión histórica sobre riesgos que pudieron haberse materializado en el pasado, analizando parámetros o ejes de comparación en el contexto, que nos permitan identificar si es posible que puedan surgir nuevamente.
- v. Integrar un breve diagnóstico sobre el desempeño de la unidad administrativa.

Para llevar a cabo las acciones descritas, las unidades administrativas pueden apoyarse en técnicas como talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; cuestionarios; etc.

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. Los riesgos deberán ser descritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

a) Estructura de redacción



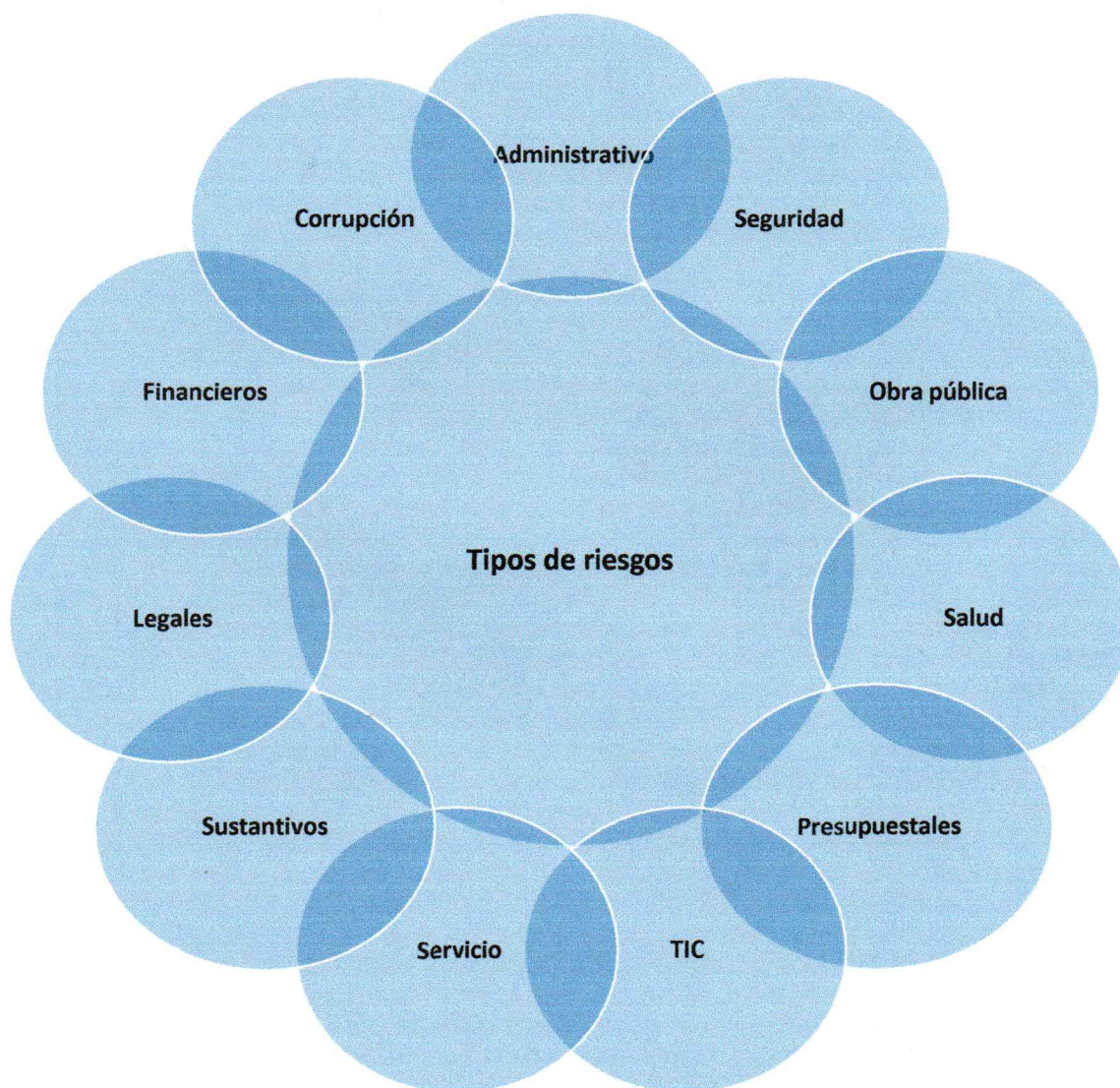
b) Nivel de Decisión del Riesgo

Identificar el nivel de exposición del riesgo en su caso de su materialización.

- **ESTRATÉGICO:** Afecta negativamente en el cumplimiento de Misión y visión de la PGJE BCS.
- **DIRECTIVO:** Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la Institución.
- **OPERATIVO:** Repercute en la eficacia de acciones y tareas realizadas diariamente.

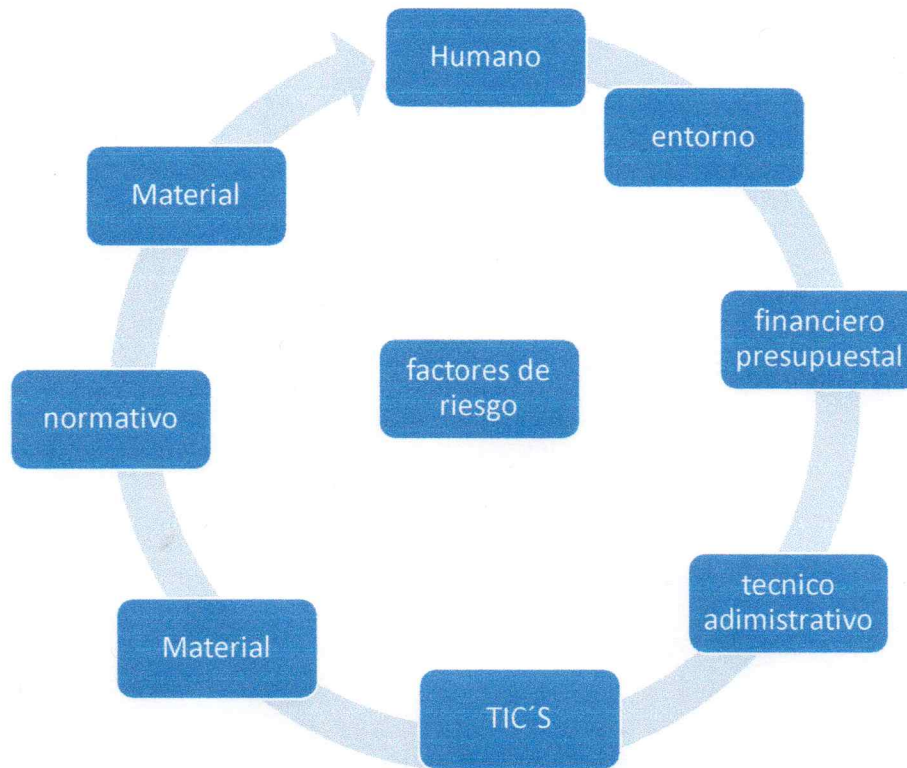
c) Clasificación de Riesgos

Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo de acuerdo a su naturaleza:



d) Identificación de Factores de Riesgos

Atenderá a los factores internos y externos, toda circunstancia o situación que influye y aumenta las probabilidades de que un riesgo se materialice.



Para llevar a cabo la identificación de efectos de los riesgos se recomienda usar la técnica del Árbol de Problemas. Este es un esquema explicativo y simplificado que se elabora mediante aproximaciones sucesivas de causas y efectos tomando como base el problema o riesgo identificado.

La aplicación de esta técnica conlleva como primer paso a la identificación de los posibles factores del riesgo. Se debe identificar y seguir la pista a todas las causas que puedan originar e incrementar la ocurrencia o el impacto del riesgo graficándolos hacia abajo del riesgo identificado. Es muy importante tratar de determinar el encadenamiento que tienen estas causas, a fin de llegar a las causales primarias e independientes entre sí, que se piensa que potencializan el riesgo. Mientras más raíces se puedan detectar en el árbol de causas, más cerca se estará de las acciones que nos permitan controlar dicho riesgo.

e) Tipo de factor de riesgo

Las Unidades Administrativas deben identificar el tipo de factor conforme a lo siguiente:

- Interno: Se encuentra relacionado con las causas, decisiones o situaciones originadas al interior de la institución.
- Externo: Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la institución.

Identificación de los posibles efectos de los riesgos

Se describirán las consecuencias negativas en el supuesto de materializarse el riesgo, indicando los objetivos y metas que en su caso se afectarían.

f) Valoración inicial del grado de impacto.

Valor que se asigna en una escala del 1 al 10. Se valorarán los riesgos existentes sin considerar algún control o medida para administrarlos. Se tomará en cuenta la magnitud o alcance de los efectos, donde el de mayor jerarquía equivale al 10 y el de menor a 1.

Escala de Valor	Impacto	Descripción
10 9	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos de la Institución y puede implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental y deterioro de la imagen. Dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo, afectando los programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos de la Institución.
8 7	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental y deterioro de la imagen o logro de las metas y objetivos institucionales. Además, se requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.
6 5	Moderado	Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en la imagen institucional.
4 3	Bajo	Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo y no afecta el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.
2 1	Menor	Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos en la Institución.

Criterios para valorar el grado de impacto

- Complejidad de los procesos (sustantivos) y/o magnitud de los cambios realizados a este proceso.
- Suficiencia de recursos.

- Normatividad relacionada.
- Ambiente de control.
- Grado de sistematización de los procesos.
- Impacto en el sector social.
- Competencia profesional de mandos medios.

g) Valoración inicial de la probabilidad de ocurrencia.

Posibilidad de ocurrencia del riesgo en una escala de 1 a 10, Se consideran los factores de riesgo registrados en la evaluación del riesgo, en la cual el 1 representa que el riesgo es improbable y el 10 que el riesgo seguramente se materializará.

Escala de Valor	Probabilidad de Ocurrencia	Descripción
10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia muy alta. Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice, tiende a estar entre el 90% y 100%.
9		
8	Muy probable	Probabilidad de ocurrencia alta. Está entre el 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo.
7		
6	Probable	Probabilidad de ocurrencia media. Está entre el 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo.
5		
4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia baja. Está entre el 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo.
3		
2	Remota	Probabilidad de ocurrencia baja. Está entre el 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo.
1		

Criterios para valorar el grado de impacto

- Evaluación de riesgos
- Quejas procedentes del año inmediato anterior
- Tiempo transcurrido desde la última auditoría
- Observaciones recurrentes de auditorías
- Opinión de las áreas
- Opinión del Órgano Interno de Control
- Cambios organizacionales y operacionales (Hasta nivel medio)

Evaluación de Controles

Para cada factor de riesgo, deberá existir por lo menos un control y este a su vez por lo menos deberá estar documentado, formalizado, difundido, supervisado, efectivo y aplicado constantemente.

Se deberá evaluar los riesgos contrastando lo siguiente:

- Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo y en su caso para sus efectos.
- Descripción de los controles existentes para administrar los factores del riesgo y en su caso para sus efectos.
- Descripción del tipo de control preventivo, correctivo y/o detectivo.
- Determinación de la suficiencia, deficiencia o inexistencia del control para administrar el riesgo.

Valoración final

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.

b) La Institución establecerá los criterios necesarios para determinar la ubicación en el cuadrante del Mapa de Riesgos Institucional, a partir de la suficiencia, deficiencia o inexistencia de los controles.

e) Se tratarán los riesgos aceptando y monitoreando aquellos de baja prioridad, para desarrollar e implementar un plan de administración específico enfocado a los demás riesgos.

Criterios para valorar la probabilidad después de los controles:

- Están documentados los controles.
- Están formalizados los controles.
- Se aplican los controles.
- Efectividad de los controles internos.

Para lo anterior, las Instituciones podrán considerar los siguientes criterios:

- 1) **Los controles son suficientes.** - La valoración del riesgo pasa a una escala inferior. El desplazamiento depende de si el control incide en el impacto y/o la probabilidad;
- 2) **Los controles son deficientes.** - Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles, e
- 3) **Inexistencia de controles.** - Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles.

Mapa de Riesgos

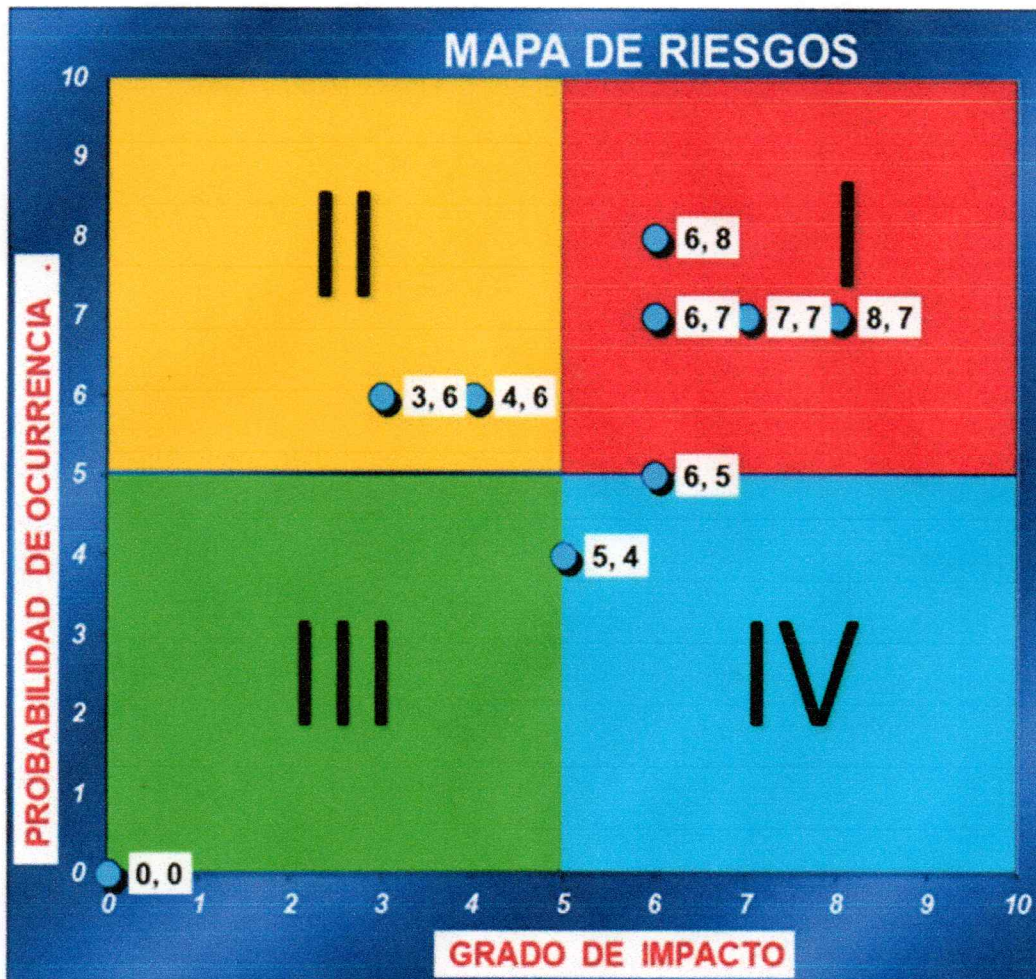
La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

I Riesgos de Atención Inmediata: Son relevantes y de alta prioridad. Son críticos porque de materializarse, no permitirían el cumplimiento de objetivos. Son significativos por su gran impacto y sus efectos en caso de su materialización, así como por la alta probabilidad de ocurrencia.

II Riesgos de Atención Periódica: Son de alta probabilidad de ocurrencia. Son significativos (pero su grado de impacto es menor que el cuadrante anterior).

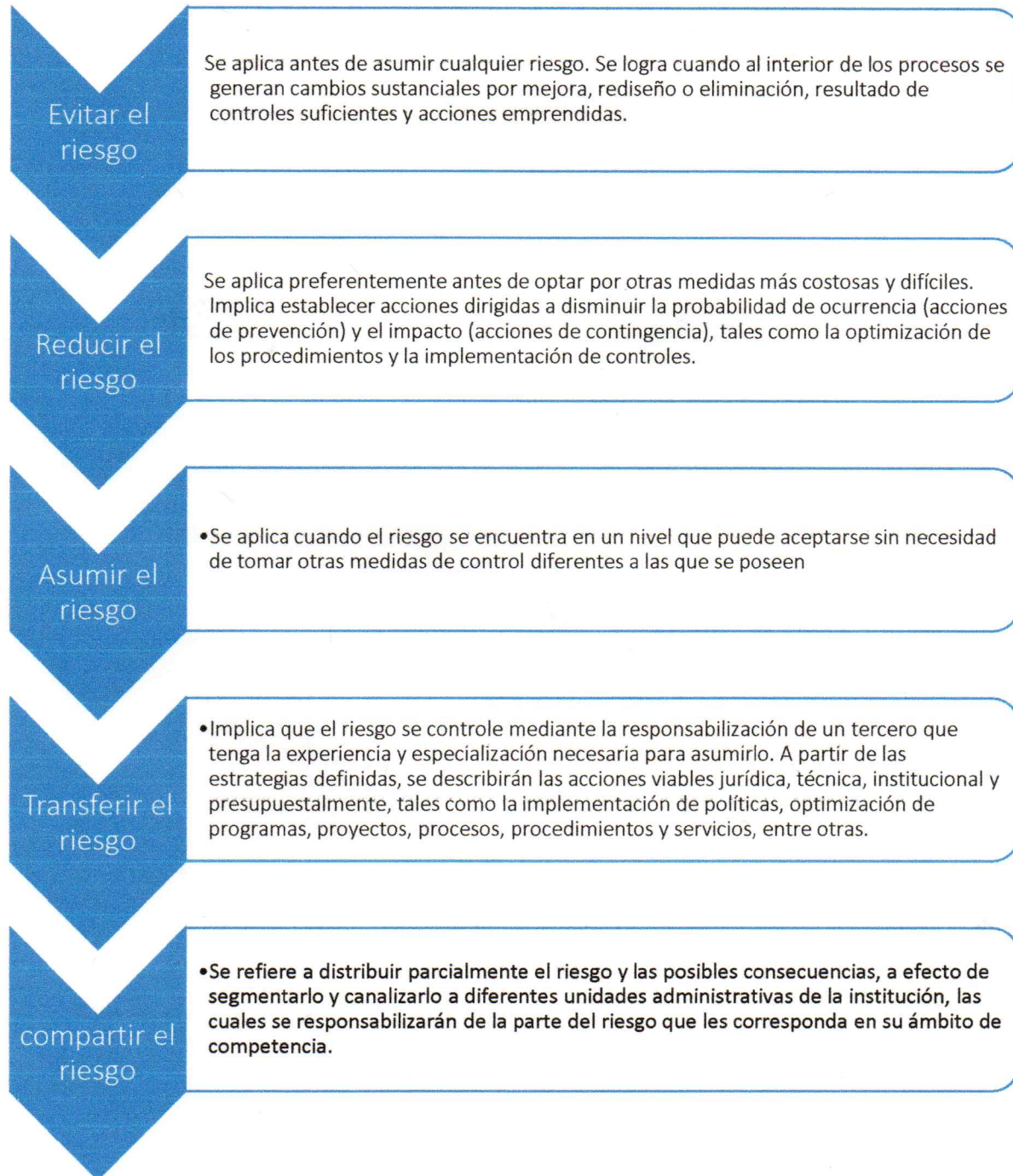
III Riesgos de Seguimiento: Son de baja probabilidad de ocurrencia. Son menos significativos, pero tienen alto grado de impacto.

IV Riesgos Controlados: Son al mismo tiempo poco probables y de bajo impacto.



Estrategias y Acciones

Implementar y/o actualizar actividades de control: Políticas y procedimientos; revisión de alto nivel al desempeño; resguardo de activos; establecimiento y revisión de indicadores de desempeño; actividades de control en materia de sistemas de información.



Dentro de éstas, se incluirán diversas actividades de revisión, aprobación, autorización, verificación, conciliación y supervisión que provean evidencia documental y/o electrónica de su ejecución.

Monitorear y revisar el desempeño del sistema de administración de riesgos y los cambios que podrían afectarlo.

Comunicar y consultar a los interesados internos y externos según corresponda en cada etapa del proceso de administración de riesgos.

Identificar opciones para tratamiento de riesgos

Acciones para reducir o controlar la probabilidad Estos pueden incluir:

- Programas de auditoría y cumplimiento.
- Condiciones contractuales.
- Revisiones formales de requerimientos, especificaciones, diseño, ingeniería y operaciones.
- Inspecciones y controles de procesos.
- Administración eficiente de recursos públicos.
- Administración de proyectos.
- Mantenimiento preventivo.
- Aseguramiento de calidad, administración y estándares.
- Investigación y desarrollo, desarrollo tecnológico.
- Capacitación estructurada y continua.
- Supervisión.
- Comprobaciones.
- Acuerdos organizacionales.
- Controles técnicos.

Procedimientos para reducir o controlar las consecuencias

Estos pueden incluir:

- Planeamiento de contingencia.
- Arreglos contractuales.
- Condiciones contractuales.
- Características de diseño de los procesos.
- Planes de recuperación de desastres.
- Barreras de ingeniería y estructurales.
- Planeamiento de control de fraudes.
- Minimizar la exposición a fuentes de riesgo.
- Planeamiento de las actividades.
- Política y controles de riesgo.
- Separación o reubicación de una actividad y recursos.
- Relaciones públicas.

Diseño e Integración del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

El Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), debe integrar las acciones o METODOLOGIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS que determinen a nivel Institucional una efectiva y programada administración de los riesgos identificados, definiendo las acciones propuestas si evitan, reducen, asumen o transfieren al riesgo, y hacer una evaluación jurídica, técnica, institucional, financiera y económica.

Se elaborará el PTAR debidamente firmado por el Titular de la Institución, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones e incluirá:

- a) Los riesgos;
- b) Los factores de riesgo;
- c) Las estrategias para administrar los riesgos, y
- d) Las acciones de control registradas en la Matriz de Administración de Riesgos, las cuales deberán identificar:
 - Unidad administrativa.
 - Responsable de su implementación.
 - Las fechas de inicio y término.
 - Medios de verificación.

Cada una de las unidades administrativas, deberá definir los elementos ya señalados, a fin de que el Enlace de Administración de Riesgos integre el Programa de Trabajo a nivel Institucional, el cual será presentado al COCODI de manera anual en la primera sesión ordinaria del ejercicio.

En la identificación de las acciones para la administración de los riesgos, se deben proponer las acciones probables que puedan, en términos operativos, conseguir solución. Las acciones tendrán que valorarse en términos de análisis de Costo-Beneficio -Efectividad y en el marco de las estrategias de la institución.

Con la implementación de las acciones deben de alcanzar los resultados positivos en la administración y control del riesgo.

Una vez diseñado y autorizado el PTAR Institucional; es necesario monitorear su implementación para asegurar su cumplimiento. Dicho proceso es responsabilidad del Enlace de Administración de Riesgos de la Institución, así como de cada una de las unidades administrativas, por lo que debe llevarse a cabo de manera constante.

Reporte de Avances Trimestral del PTAR (RAT-PTAR)

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR deberá realizarse trimestralmente por el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos para informar al Titular de la Institución el resultado, a través del RAT-PTAR, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

- a) Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas.
- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda;
- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos; y
- d) Firmas del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos.

Las Unidades administrativas deben proporcionar al Coordinador de Control Interno la información, dentro los primeros 10 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre.

El coordinador de Control Interno, debe presentar al Titular del Órgano Fiscalizador, dentro de los primeros 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre.

El Coordinador de Control Interno debe presentar al COCODI u Órgano de Gobierno, a través del Sistema Informático, en la Sesión Ordinaria posterior al cierre de cada trimestre.

Informe de Evaluación del Órgano Fiscalizador al Reporte de Avances Trimestral al PTAR

- El Órgano Fiscalizador presentara al Titular de la Institución, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del Reporte de Avances Trimestral del PTAR (RAT-PTAR).
- El Órgano Fiscalizador debe presentar al COCODI u Órgano de Gobierno, a través del Sistema Informático, en la Sesión Ordinaria posterior al cierre de cada trimestre.

Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos (RAC)

Se realizará un Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:

- I. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos.
- II. Comparativo del total de riesgos por cuadrante.
- III. Variación del total de riesgos y por cuadrante.

- IV. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.

El Enlace de Administración de Riesgos, elabora y presenta al Coordinador de Control Interno el RAC para revisión y seguimiento.

El Titular de la Institución, el Coordinador de Control Interno y Enlace de Administración de Riesgos, presenta al COCODI u Órgano de Gobierno el RAC, en la Primera Sesión Ordinaria de cada ejercicio fiscal.

Opinión y/o comentarios sobre el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos

- El Titular del Órgano Fiscalizador, presentará al Titular de la Institución y al Titular de la Contraloría General, a más tardar, el último día hábil del mes de febrero.
- El Titular del Órgano Fiscalizador, presentará al COCODI, o en su caso, al Órgano de Gobierno en la primera Sesión Ordinaria.

Atribuciones del COCODI

Aprobar acuerdos de la Administración de Riesgos Institucional:

- Revisión del PTAR, así como, actualizaciones.
- Reporte de Avances Trimestral del PTAR.
- Análisis del resultado anual del comportamiento de los riesgos.
- Recurrencia de las observaciones de las auditorías y revisiones.

Formatos Guía para Administración de Riesgos:

- Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), Matriz y Mapa de Riesgos.
- Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
- Informe de Evaluación del Órgano Fiscalizador al Reporte de Avances Trimestrales del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
- Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.
- Opinión del Órgano Fiscalizador del Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.

Glosario

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: El proceso sistemático que deben de realizar las instituciones para evaluar y dar seguimiento al comportamiento de los riesgos a que están expuestas en el desarrollo de sus actividades, 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 una manera razonable.

Análisis de Costo-Beneficio: Una herramienta de Administración de Riesgos usada para tomar decisiones sobre las técnicas propuestas por el grupo para la administración de los riesgos, en la cual se valoran y comparan los costos, financieros y económicos, de implementar la medida, contra los beneficios generados por la misma. Una medida de administración de riesgos será aceptada siempre que el beneficio valorado supere al costo.

Área (s) de oportunidad: La situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar.

Autocontrol: La implantación que realizan los titulares de las instituciones, de los mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso; ejecutado de manera automática por los sistemas informáticos, o de manera manual por los servidores públicos; y que permite identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de objetivos.

Causa: Son los medios, circunstancias y agentes precursores de los riesgos.

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.

Control correctivo: El mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.

Control detectivo: El mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado.

Control Interno: El proceso que tiene como fin proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de los objetivos de la institución.

Control preventivo: El mecanismo específico de control que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

Costo: Se entiende por costo las erogaciones, directas e indirectas en que incurre la institución en la producción, prestación de un servicio o manejo de un riesgo, por ejemplo, adquirir una póliza de fidelidad para transferir el riesgo de fraude por un costo.

Debilidad de Control Interno: La insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en el Sistema de Control Interno Institucional mediante la supervisión, verificación y evaluación interna y/o de los órganos de fiscalización, que pueden evitar que se aprovechen las oportunidades y/u ocasionar que los riesgos se materialicen.

Evaluación de riesgos Determinar el impacto y la probabilidad del riesgo. Dependiendo de la información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas.

Disposiciones: Las disposiciones en materia de control interno.

Economía: Los términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada y al menor costo posible para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida.

Eficacia: El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad.

Eficiencia: El logro de objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos.

Estrategia: para manejar el riesgo Actividades determinadas y específicas que elige la institución para evitar o prevenir, reducir, dispersar, transferir y asumir riesgos.

Evaluación del Sistema de Control Interno: El proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus tres niveles (Estratégico, Directivo y Operativo), para asegurar el cumplimiento de los objetivos del Control Interno institucional.

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

Identificación de riesgos: Establecer la estructura del riesgo; fuentes o factores, internos o externos, generadores de riesgos; puede hacerse a cualquier nivel: toda la institución por áreas, por procesos, incluso, bajo el viejo paradigma, por funciones; desde el nivel estratégico hasta el más humilde operativo.

Impacto o efecto: Las consecuencias negativas que se generarían en la institución, en el supuesto de materializarse el riesgo.

Indicador: Es la valoración de una o más variables que informa sobre una situación y soporta la toma de decisiones. Es un criterio de medición y de evaluación cuantitativa o cualitativa.

Manual: El Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno a que se refiere el artículo cuarto del Acuerdo en 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, el cual integra diversos procesos asociados con el Control Interno.

Mapas 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 estos, e identificar áreas de oportunidad en la institución.

Modelo Estándar de Control Interno: La herramienta para el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno en las instituciones del sector público.

Nivel de riesgo (determinación del): Es el resultado de correlacionar el impacto y la posibilidad, con los controles internos existentes.

Nivel (es) de Control Interno: La implementación y actualización de los elementos de Control Interno que integran las cinco Normas Generales de Control Interno y, que realizan los servidores públicos adscritos a las instituciones de acuerdo con el ámbito de su competencia y nivel jerárquico. En apego a los numerales 14 y 16 del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se clasifican en: Estratégico, Directivo y Operativo.

Normas Generales de Control Interno: La implementación y actualización de los elementos de Control Interno que integran los cinco componentes del Control Interno que realizan los servidores públicos adscritos a las instituciones, de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico.

OIC: El órgano interno de control de la dependencia o institución.

Oportunidad: La generación y entrega de la información y documentación en el tiempo requerido para su uso.

Órgano Interno de Control: (es) La instancia facultada para realizar la revisión, supervisión, evaluación, control y seguimiento del ejercicio de los recursos públicos de acuerdo con las disposiciones legales, reglamentarias y normas administrativas. Así como del cumplimiento de los objetivos contenidos en planes y programas institucionales, con el propósito de detectar desviaciones, prevenir, corregir, mejorar y/o sancionar.

Plan de contingencia: Parte del plan de manejo de riesgos que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización del riesgo, con el fin de dar continuidad a los objetivos de la institución.

Plan y programa de acción: Programa de manejo del riesgo que contiene las técnicas de administración del riesgo orientadas a prevenir, evitar, reducir, dispersar, transferir o asumir riesgos.

Planeación estratégica: El ejercicio periódico que facilita la identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, a través del cual se integra un programa de trabajo que permite establecer las palancas o acciones estratégicas o prioritarias, en virtud de que son las que derivan el mayor impacto en resultados, satisfacción y confianza de la sociedad.

Probabilidad o posibilidad Una medida (expresada como porcentaje o razón) para estimar la posibilidad de que ocurra un incidente o evento. Contando con registros, puede estimarse a partir de su frecuencia histórica mediante modelos estadísticos de mayor o menor complejidad.

PTAR: El 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.

Riesgo inherente: Es aquel al que se enfrenta una institución en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

Riesgo residual: Nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento de riesgo. Seguimiento Recolección regular y sistemática sobre la ejecución del plan, que sirven para actualizar y mejorar la exposición a riesgos.

Seguridad razonable: El escenario en el que la posibilidad de materialización del riesgo disminuye, y la posibilidad de lograr los objetivos se incrementa.

Sistema de Control Interno Institucional: El conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y que se aplican de manera específica por una institución a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de sus objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley.

Sistema de información El conjunto de procedimientos ordenados que, al ser ejecutados, proporcionan información para apoyar la toma de decisiones y el control de la institución.

TIC's: Las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

Unidades administrativas: Las comprendidas en el reglamento interior, estatuto orgánico y/o estructura orgánica básica de una institución, responsable de ejercer la asignación presupuestaria correspondiente.

Valoración del riesgo: Fase en la administración de riesgos, diagnóstico que consta de la identificación, análisis y determinación del nivel de riesgo