MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA
CHIMBOTE

Resolución Gerencial N°677-2022-GM-MPS

Chimbote, 19 de octubre de 2022

VISTOS:

El Informe N° 0218-2022-SGPyMI-GPyP-MPS, de fecha 14 de setiembre de 2022, de la Sub Gerencia de Planeamiento y Presupuesto e Informe Legal N° 574-2022-GAJ-MPS, de fecha de recepción 04 de octubre de 2022, de la Gerencia de Asesoría Jurídica, respecto a la aprobación de la Directiva que regula la ***"METODOLOGÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA"*** *y;*

CONSIDERANDO:

Que, conforme a lo establecido en el artículo 194° de la Constitución Política del Perú y sus modificatorias en concordancia con el artículo II del Título Preliminar de la Ley Nº 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, los gobiernos locales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, con sujeción al ordenamiento jurídico; establece y norma la estructura, Organización, competencias y funciones de los gobiernos locales;

Que, el numeral 1.2 del artículo 1° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, señala que no son actos administrativos los actos de administración interna de las Entidades destinados a organizar o hacer funcionar sus propias actividades o servicios. Estos actos son regulados por cada Entidad, con sujeción a las disposiciones del Título Preliminar de la Ley del Procedimiento Administrativo General, y de aquellas normas que expresamente así la establezcan; es el caso de la Directiva que se requiere su aprobación;

Que, la Ley N° 27816, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las Entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultaneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales;

Que, la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES DEL ESTADO", aprobada mediante, Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, cuyo alcance es de obligatorio cumplimiento para las Entidades del Estado sujetas a control por el Sistema Nacional de Control señaladas en el art. 3° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control de la Contraloría General de la República, tiene como finalidad lograr que las Entidades del Estado implementen el Sistema de Control Interno como una herramienta de gestión permanente, que contribuye al cumplimiento de los objetivos Institucionales y promueve una gestión eficaz, ética y transparente;

Que, el numeral 7.1) de la Directiva antes citada, establece el procedimiento para la implementación del Sistema de Control Interno, señalando los pasos a ejecutar para la implementación por cada uno de los tres ejes, cultura organizacional, gestión de riesgos y supervisión. Asimismo, el literal b) del Sub numeral 6.5.1 del numeral 6.5 de la directiva en mención, establece como función del titular de la Entidad, revisar y aprobar los documentos que le remitan en aplicación de la presente directiva;

Que, mediante INFORME N° 218-2022-SGPyMI-GPyP-MPS, de fecha 14 de setiembre de 2022, de la Sub Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, presenta el proyecto de la Directiva que regula la ***"METODOLOGÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA",*** *requiriendo la emisión de acto resolutivo de aprobación;*

Que, la "Directiva que Establece la Metodología en Gestión de Riesgos para el Control Interno de la Municipalidad Provincial del Santa" tiene como objetivo general establecer disposiciones de carácter metodológico que permitan a las unidades de organización gestionar de manera efectiva los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales, mediante la identificación, valoración, respuesta y seguimiento a dichos riesgos;

Que, mediante Informe Legal N° 574-2022-GAJ-MPS, la Gerencia de Asesoría Jurídica, emite OPINION LEGAL FAVORABLE, en la continuación de las gestiones y trámites administrativos para la aprobación de la directiva

Resolución Gerencial N°677-2022-GM-MPS

"METODOLOGÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA";

Que, estando a las consideraciones, y lo dispuesto en la Ley Orgánica de Municipalidades, D.S. 04-2019-JUS, aprueba el TUO de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General; la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG; y contando con el visto de la Gerencia de Asesoría Juridica y la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto.

Finalmente, en uso de las facultades y atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado mediante Ordenanza Municipal N° 013-2019-MPS, el Gerente Municipal tiene competencia en materia administrativa la aprobación de Directivas y documentos de carácter normativo y necesario para conducir la gestión técnica, financiera y administrativa de la Municipalidad;

Estando a lo expuesto, de conformidad a los documentos antes citados, con el visto bueno de la Gerencia de Recursos Humanos, Gerencia de Planeamiento y Presupuesto y la Gerencia de Asesoría Jurídica, y en uso de las facultades otorgadas por el Reglamento de Organización y Funciones (ROF);

SE RESUELVE:

***ARTICULO PRIMERO. - APROBAR**, la Directiva Nº 013-2022-GM-MPS **"DIRECTIVA QUE ESTABLECE LA METODOLOGÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA"**, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.*

***ARTICULO SEGUNDO. - DISPONER,** que la presente Directiva aprobada en el artículo primero de la presente Resolución, entrará en vigencia a partir del día siguiente de su aprobación mediante acto resolutivo.*

***ARTICULO TERCERO. · PONER,** en conocimiento la presente Directiva a todas la Gerencias, Sub Gerencias, Órganos Desconcentrados y su dependencia.*

***ARTICULO CUARTO. - DISPONER,** a la Gerencia de Tecnologías de la Información y Comunicación la publicación de la presente Resolución que aprueba la **"DIRECTIVA QUE ESTABLECE LA METODOLOGÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA"**, en el Portal Web de la Municipalidad: www.munisanta.gob.pe.*

.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA
Mg. Econ. Oscar U. Valderrama Reyes
GERENTE MUNICIPAL

C.c.
GPyP
GRH
GAyF
GITIC
SGPyMI
Archivo

"DIRECTIVA QUE ESTABLECE LA METODOLOGÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA"

DIRECTIVA Nº 13 -2022-GM-MPS

I. OBJETIVO

1.1 Objetivo General.

Establecer disposiciones de carácter metodológico que permitan a las unidades de organización gestionar de manera efectiva los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales, mediante la identificación, valoración, respuesta y seguimiento a dichos riesgos.

1.2 Objetivos Específicos

a. Implementar la Gestión de Riesgos del Sistema de Control Interno - SCI, dentro de los procesos y procedimientos de la entidad.
b. Uniformizar criterios que permitan la adecuada identificación, evaluación y aplicación de controles y acciones encaminadas a prevenir los riesgos.
c. Promover y contribuir a una adecuada administración de riesgos administrativos.
d. Contribuir al cumplimiento de la normatividad vigente.

II. FINALIDAD

Establecer lineamientos para que la Municipalidad Provincial del Santa implemente el Sistema de Control Interno – SCI como una herramienta de gestión permanente que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales y promueva una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente en el uso de los recursos del Estado.

III. BASE LEGAL

3.1 Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.

3.2 Ley Nº 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.

3.3 Ley Nº 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado y sus modificatorias.

3.4 Resolución de Contraloría General Nº 320-2006-CG que aprueba las Normas del Sistema de Control Interno.

3.5 Resolución de Contraloría General Nº 146-2019-CGR que aprueba la Directiva Nº 006-2019-CG-INTEG Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado, y modificatorias según Resolución de Contraloría Nº 093-2021-CG.

3.6 Ley Nº 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.

3.7 Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

3.8 Decreto Legislativo N° 1327 D. Leg. que establece medidas de protección para el denunciante de actos de corrupción y sanciona las denuncias realizadas de mala fe.

3.9 Decreto Supremo Nº 033-2005-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.

3.10 Decreto Supremo Nº 038-2011-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 29542, Ley de Protección al denunciante en el ámbito administrativo y de colaboración eficaz en el ámbito penal.

3.11 Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

3.12 Decreto Supremo Nº 010-2017-JUS, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1327, que establece medidas de protección al denunciante de actos de corrupción y sanciona las denuncias realizadas de mala fe.

3.13 Decreto Supremo Nº 092-2017-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción.

3.14 Decreto Supremo Nº 042-2018-PCM, Decreto Supremo que establece medidas para fortalecer a integridad pública y lucha contra la corrupción.

3.15 Decreto Supremo Nº 044-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 2018 - 2021.

3.16 Decreto Supremo Nº 344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado.

3.17 Decreto Supremo N° 002-2019-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30424, Ley que regula la Responsabilidad Administrativa de las Personas Jurídicas.

3.18 Resolución Directoral N° 012-2017-INACAL/DN, se aprueba la Norma Técnica Peruana NTP-ISO 37001:2017 "Sistemas de Gestión Antisoborno.

IV. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en la presente Directiva son de cumplimiento obligatorio para todas las unidades de organización de la Municipalidad Provincial del Santa, que generen productos derivados de procesos que sustenten las Actividades Estratégicas Institucionales establecidas para los Objetivos Específicos Institucionales, en el marco de sus competencias y funciones establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones - ROF vigente.

V. DEFINICIONES

5.1 **Atributo:** característica deseada del producto, la cual debe señalar el valor de éste.

5.2 **Control:** Actividad, procedimiento, documento, política, equipo, entre otros, que permite reducir el riesgo.

5.3 **Debida diligencia:** Proceso para evaluar con mayor detalle la naturaleza y alcance del riesgo de soborno, contribuyendo a la toma de decisiones en relación con transacciones, proyectos, actividades, socios de negocios y personal específicos.

5.4 **Desempeño:** Resultado medible.

5.5 **Dueño del Proceso:** es la unidad de organización que, de acuerdo al ROF, tiene la competencia o las funciones de regular y normar sobre los procesos a su cargo

5.6 **Eficacia:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

5.7 **Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

5.8 **Eje:** Elementos del procedimiento para implementar el Sistema de Control Interno -SCI, que agrupa los 05 componentes del control interno (Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Supervisión) y sus 17 principios a fin de facilitar su desarrollo. Los ejes son tres: Cultura Organizacional, Gestión de Riesgos y Supervisión.

5.9 **Entrevista:** Diálogo con los actores involucrados (unidades orgánicas de la entidad) para recoger sus testimonios individuales y aproximarse a sus conocimientos y experiencias.

5.10 **Evento:** Es un incidente o acontecimiento derivado de fuentes ¡internas o externas que afecta a la ¡implementación de la estrategia o la consecución de objetivos. Los eventos pueden tener un impacto positivo, negativo o de ambos tipos a la vez. Cuando el impacto es Positivo se le conoce como oportunidad, en tanto que si es negativo se conoce como riesgo.

5.11 **Equipos de Trabajo de Riesgos (ETR):** integrado por aquellos colaboradores que tienen mayor conocimiento y experiencia sobre la operatividad de los productos priorizados

5.12 **Incidencia:** Materialización de un riesgo.

5.13 **Indicador:** Magnitud que permite medir o comparar los resultados efectivamente obtenidos en el desarrollo de una actividad, proyecto u otros similares. Puede ser cualitativo o cuantitativo.

5.14 **Impacto:** es el resultado o efecto de un evento. El impacto puede ser positivo o negativo sobre los objetivos relacionados de la entidad

5.15 **Manual:** Guía de instrucciones o pautas que describe en forma pormenorizada y didáctica un asunto o tema de interés institucional, con excepción de los manuales o guías cuyo contenido se enmarca en las disposiciones establecidas por los entes rectores y/o normas técnicas específicas.

5.16 **Medida de Control:** son aquellas políticas, procedimientos, técnicas u otros mecanismos que permiten reducir de manera eficaz, oportuna y eficiente el riesgo determinado; se aplican a las causas que originan el riesgo.

5.17 **Medios de Verificación:** evidencia o sustento de la aplicación de una Medida de Control, que permite verificar su cumplimiento.

5.18 **Mitigación:** disminuir la probabilidad y/o el impacto de la materialización de un riesgo

5.19 **Mejora continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad que conlleve al cumplimiento de los requisitos del cliente y aumento de su satisfacción.

5.20 **Objetivo Estratégico Institucional (OEI):** son resultados que la Municipalidad Provincial del Santa espera lograr en las condiciones de vida de la población a la que atiende y en sus condiciones internas en cumplimiento a sus funciones, a través de la entrega y uso de los bienes y servicios provistos, denominados Acciones Estratégicas Institucionales

5.21 **Objetivo:** Resultado a lograr, que puede ser estratégico, táctico u operativo.

5.22 **Oportunidad:** Posible acción que influya de manera positiva en las actividades de la Municipalidad Provincial del Santa, las oportunidades pueden llevar a la adopción de nuevas prácticas. lanzamiento de nuevos servicios, atención a nuevos segmentos, creación de alianzas, uso de nuevas tecnologías y otras posibilidades deseables y viables, se pueden producir mejoras de procesos para prevenir que se produzcan no conformidades, mejoras en productos y servicios para satisfacer los requisitos previstos y mejora de los resultados del Sistema de Gestión de la Calidad.

5.23 **Organización:** Persona o grupo de personas que tienen sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para el logro de sus objetivos.

5.24 **Procedimiento:** Descripción documentada de a ejecución de las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad.

5.25 **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

5.26 **Probabilidad:** ocurrencia de un riesgo en un periodo de tiempo dado.

5.27 **Producto:** bien o servicio que proporciona la Municipalidad Provincial del Santa, a una población beneficiaria con el objeto de satisfacer sus necesidades.

5.28 **Proveedor:** Organización que proporciona un producto o un servicio.

5.29 **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas.

5.30 **Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

5.31 **Responsable del proceso:** Jefe/a que tiene a su cargo el cumplimiento de los objetivos del proceso y es el principal interesado en su gestión. Asimismo. es responsable de asignar los recursos para su ejecución.

5.32 **Responsable de la gestión del riesgo:** Persona que tiene la responsabilidad y autoridad para gestionar un riesgo, desde a etapa de la identificación hasta el tratamiento del riesgo y su evaluación periódica producto del seguimiento de incidencias.

5.33 **Riesgo:** posibilidad de que ocurra un evento que afecte de manera adversa el logro de los objetivos de la entidad, impidiendo la creación de valor o erosionando el valor existente

5.34 **Riesgo inherente:** Aquellos riesgos propios de la actividad y/o de sus componentes, también se define como el existente si no se toma ninguna acción para alterar la probabilidad o el impacto de un suceso.

5.35 **Riesgo Residual Actual Final (RRAF):** Suceso o circunstancia indeterminada que permanece después de considerar el análisis de debida diligencia sobre los riesgos.

5.36 **Servicio:** Salida de una organización con al menos una actividad, necesariamente llevada a cabo entre la organización y el cliente.

5.37 **Sistema de Control Interno (SCI):** El SCI es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud del Titular del Pliego y de los servidores públicos de todas las unidades orgánicas de la entidad,

5.37 **Soborno:** Oferta, promesa, entrega, aceptación o solicitud de una ventaja indebida de cualquier valor (que puede ser de naturaleza financiera o no financiera), directa o indirectamente, e independiente de su ubicación, en violación de la ley aplicable, como incentivo o recompensa para que una persona actúe o deje de actuar en relación con el desempeño de sus obligaciones.

VI. RESPONSABILIDAD

6.1 **El Alcalde,** es la máxima autoridad jerárquica institucional, responsable de la implementación del SCI de la Municipalidad Provincial del Santa. Así mismo, es responsable de solicitar a la Contraloría General de la República los accesos al aplicativo informático del Sistema de Control Interno.

6.2 **El Gerente Municipal**, es el responsable de la implementación del Sistema de Control Interno. Coordina la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del SCI.

6.3 **La Gerencia de Recursos Humanos**, es responsable de coordinar con la Gerencia Municipal a fin de desarrollar eventos de capacitación dirigido a los servidores públicos de las diferentes unidades orgánicas, en materia de control interno.

6.4 **Los Gerentes de los Órganos de Apoyo, Asesoramiento y de Línea, así como los Jefes de los Órganos Desconcentrados,** son los responsables de ejecutar las acciones necesarias para la implementación del SCI. Asimismo; son los que proporcionan la información y documentos requeridos por la Gerencia Municipal y/o Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, necesaria para dar cumplimiento a lo dispuesto por la presente directiva.

6.5 **La Oficina de Control Institucional** de la Municipalidad Provincial del Santa, son competentes para efectuar el seguimiento y evaluación de la implementación del SCI efectuada por la entidad. En el marco de sus competencias están facultados para ejecutar las acciones de orientación y seguimiento, así como los servicios de control que resulten necesarios para cautelar y asegurar la implementación del SCI en la entidad, así como la adecuada gestión de los recursos públicos.

6.6 La inobservancia e incumplimiento a las obligaciones y responsabilidades referidas a la implementación y funcionamiento del SCI, generan responsabilidad administrativa funcional conforme a lo dispuesto en el artículo 8º de la Ley Nº 28716, pasible de sanción de acuerdo a la normativa aplicable, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a que hubiere lugar, de ser el caso.

6.7 El Alcalde deberá determinar la responsabilidad administrativa funcional de los funcionarios y servidores públicos de la corporación municipal que contravengan la normativa que regula la implementación y funcionamiento del SCI.

6.8 Las entidades deben revaluar anualmente los productos que fueron incorporados a la gestión de riesgos, aplicando para ello, las disposiciones contenidas de la presente Directiva.

6.9 Los Gerentes; Jefes de los Órganos Desconcentrados y Sub Gerentes de la Municipalidad son responsables de determinar medidas de control con el objeto de mitigarlos, de acuerdo a los lineamientos establecidos, cuando los riesgos identificados en los productos incorporados a la gestión de riesgos no alcanzaron el nivel de tolerancia permitido o se han identificado nuevos riesgos.

VII. DISPOSICIONES GENERALES

7.1 Dentro de las disposiciones que establece la Contraloría General de la República, y la presente directiva; el Alcalde, el Gerente Municipal, el Gerente de Planeamiento y Presupuesto, los Gerentes, Jefes de Órganos Desconcentrados y Sub Gerentes de todas las unidades orgánicas deberán implementar el Sistema de Control Interno de la

Municipalidad Provincial del Santa ejecutando los pasos que se establecen para cada uno de los siguientes ejes:

- **Eje Cultura Organizacional**
  Paso 1: Diagnóstico de la Cultura Organizacional
  Paso 2: Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación
- **Eje Gestión de Riesgos**
  Paso 1: Priorización de productos
  Paso 2: Evaluación de riesgos
  Paso 3: Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control
- **Eje Supervisión**
  Paso 1: Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual
  Paso 2: Evaluación Anual de la Implementación del SCI

7.2 Los Gerentes, Jefes de Órganos Desconcentrados y Sub Gerentes de todas las unidades orgánicas involucradas en la ejecución de los Ejes: Cultura Organizacional y Gestión de Riesgos, pueden implementarlos simultáneamente.

7.3 Los Gerentes y Sub Gerentes de todas las unidades orgánicas involucradas, como resultado de la aplicación de los pasos definidos para el Eje Cultura Organizacional, deberán identificar situaciones que pueden limitar el logro de los objetivos institucionales, las cuales son consideradas como **deficiencias,** a partir de las cuales se establecen **medidas de remediación** con el objetivo de revertir o superar las mismas. Estas medidas forman parte del **Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Re mediación.**

7.4 Los Gerentes, Jefes de Órganos Desconcentrados y Sub Gerentes de todas las unidades orgánicas involucradas, como resultado de la aplicación de los pasos definidos para el Eje Gestión de Riesgos, deberán identificar eventos o factores que pueden afectar la provisión de los bienes o servicios que la municipalidad brinda a la población, a partir de los cuales se establecen medidas de control con el objetivo de reducir dichos riesgos. Estas medidas forman parte **del Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control.**

7.5 La Gerencia Municipal realizará, como parte del Eje Supervisión, el seguimiento semestral y anual a la ejecución de los planes mencionados en la presente directiva; y, asimismo, efectuarán la evaluación semestral y anual de la implementación del SCI que permitirá medir el grado de madurez del SCI.

7.6 La Gerencia Municipal en coordinación con la Gerencia de tecnologías de la Información y Comunicación, registrará en el aplicativo informático del SCI la información correspondiente a la Implementación del Sistema de Control Interno de la Municipalidad, la cual es remitida por todas las unidades orgánicas involucradas, los mismos que lo remite al Alcalde quien lo revisa y aprueba a través del aplicativo informático.

7.7 La Gerencia Municipal, remite los resultados alcanzados en la implementación del Sistema de Control Interno de la Municipalidad al Alcalde y de manera conjunta disponen a todas las unidades orgánicas involucradas realizar las medidas correctivas necesarias.

VIII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

8.1 **Descripción y metodología**

La metodología establecida en la presente Directiva combina elementos de la RCG Nº 320-2006-CG y de la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado, aprobada mediante a RCG. 146-2019-CG que aprueba la Directiva Nº 006-2019-CG-INTEG y modificatorias de la Contraloría General la Republica; y se encuentra fundamentada en políticas, programas e instrumentos de gestión que orientan el accionar de la Municipalidad Provincial del Santa. Asimismo, se precisa que las técnicas propuestas para la identificación de riesgos están alineadas a herramientas como, las entrevistas y otros.

El ciclo completo debe realizarse de forma continua para asegurar su actualización, así como la incorporación o baja de los riesgos, según sea necesario. La identificación de riesgos se actualiza con frecuencia de manera semestral o anual cuando se considere necesario por cambios en el contexto.

En la presente metodología no es necesario relevar riesgos que no tengan la capacidad de afectar de forma relevante los resultados esperados del SGI. Otros niveles de gestión del riesgo son posibles y se implementan de forma complementaria para ese fin.

La aplicación de la presente metodología se realiza de manera progresiva, *y* para su ejecución se deben desarrollar los siguientes pasos:

8.1.1 Paso I: Identificación y Priorización de Productos.

¿Qué es un Producto?

El Productos es el bien o servicio que proporcionan las entidades del Estado a una población beneficiaria con el objeto de satisfacer sus necesidades. (Ejemplo.)

ENTIDAD	PRODUCTO
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA	→ PATRULLAJE INTEGRADO
	→ DISPOSICION DE RESIDUOS SOLIDOS
	→ MANTENIMIENTO DE PIESTAS Y VEREDAS
	→ SERVICIO DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO PARA HOGARES RURALES
	→ GESTION Y DITRIBUCION DE LAS CANASTAS BASICAS FAMILIARES
	→ FUNCIONAMIENTO DE LOS MERCADOS DE ABASTOS

Identificar los productos:

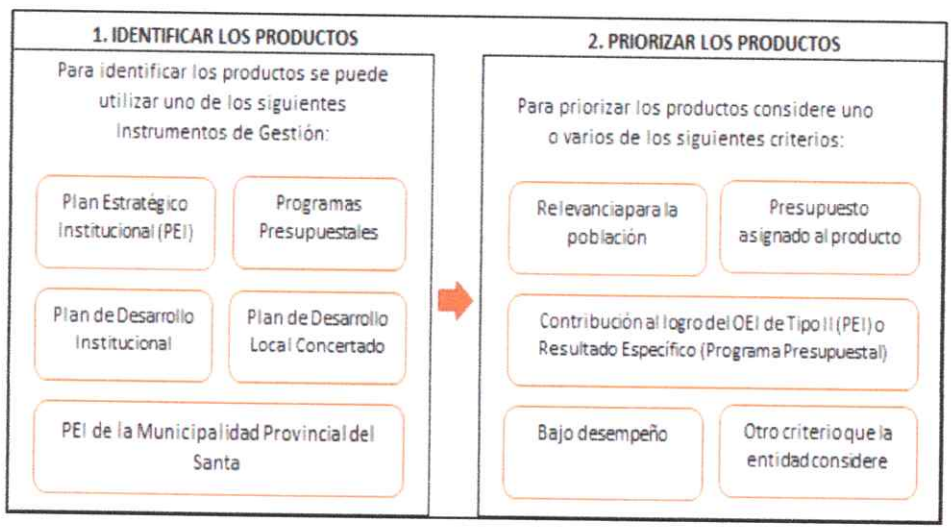
- En caso la Entidad municipal cuente con el Plan Estratégico Institucional (PEI) vigente, el dueño del proceso debe identificar los productos derivados de los procesos que sustentan las Acciones Estratégicas Institucionales establecidas para los Objetivos Estratégicos Institucionales (Bienes y servicios finales entregados a los usuarios externos de la entidad municipal).

- En caso la Entidad municipal sea parte de uno o varios Programas Presupuestales o en su defecto en el Plan de Desarrollo Local Concertado (PDLC), según competencia y ámbito geográfico, en dicha cadena de valor se pueden identificar directamente los productos de bienes y servicios finales entregados a usuarios externos (Anexo Nº 01).

Priorizar los productos:

- Luego de identificados los productos, se priorizan los productos tales como: Que tengan relevancia para la población; productos que son parte de las políticas de salud, educación, transporte, vivienda, seguridad ciudadana, ambiente, limpieza pública, entre otros servicios básicos que brinde directa e indirectamente la entidad municipal.

- También se debe priorizar los productos tomando como criterio el presupuesto asignado para su ejecución, debiendo incorporar progresivamente a la gestión de riesgos los productos que tienen mayor presupuesto para su ejecución hasta incorporar el último de los mencionados productos.



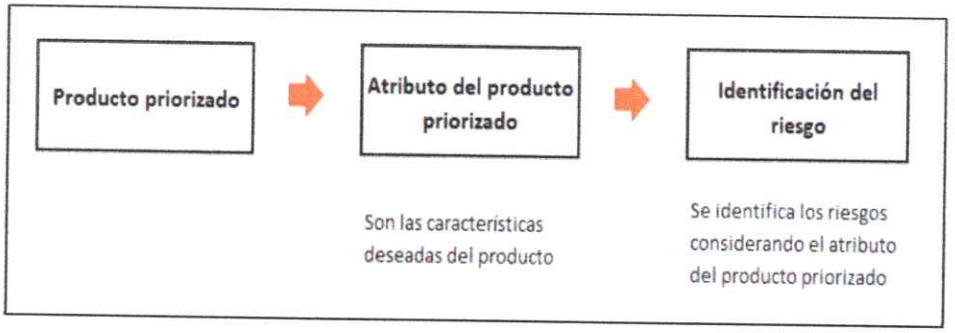
8.1.2 Paso II: Evaluación de Riesgos

Este paso implica la ejecución de las siguientes etapas:

8.1.2.1. Identificación de Riesgos.

El proceso de identificación de riesgos en la Municipalidad Provincial del Santa deberá ser permanente, interactivo e integrado, la misma que se realizará de acuerdo con lo señalado en la R.C. Nº 146-2019-CGR que aprueba la Directiva Nº 006-2019-CG-INTEG y modificatorias.

Por cada producto priorizado, el Equipo de Trabajo de Riesgos (ETR) debe identificar los atributos que este debe cumplir, como, por ejemplo: oportunidad, cobertura, calidad, etc.; a partir de los cuales se identifican los que puedan afectar en mayor medida su provisión; a tal efecto, se pueden usar las siguientes herramientas para relevar la información: entrevistas, encuestas, talleres participativos, lluvia de ideas, panel de expertos, entre otras.



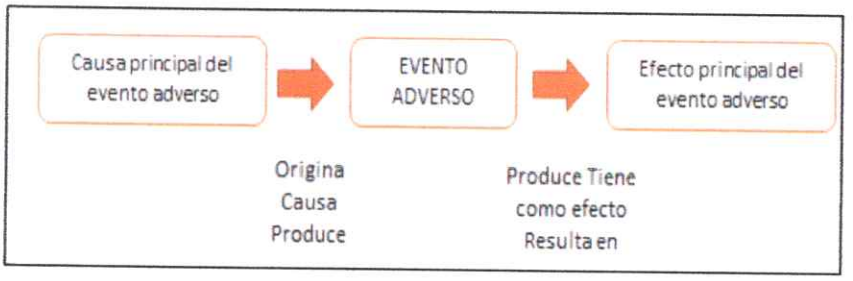
a. Inventario de riesgos.

Se pueden utilizar listados de riesgos de acuerdo con cada área funcional específica o proceso. Estos listados deberán ser elaborados por el personal de la entidad o bien serán tomados de listas externas genéricas coherentes con las actividades similares de la entidad. Cuando se trata de listados generados externamente, el inventario se revisa y somete a mejoras, adaptando su contenido a

las circunstancias internas, para presentar una mejor relación con los riesgos y ser consecuentes con el lenguaje común de gestión de riesgos de la entidad (Anexo Nº 02 y Nº 03).

b. Descripción del riesgo se realiza con base en el evento adverso que lo origina.

La descripción del riesgo siempre incluye la causa principal que detona el evento adverso, el evento adverso en sí, y el efecto principal de la manifestación del evento adverso.



- Causas principales del evento adverso. - Son aquellas condiciones internas o externas que, en mayor medida o en relación más directa, podrían provocar la aparición del evento adverso.
- Efectos principales del evento adverso. - La manifestación de un evento adverso causa efectos de degradación en la eficiencia o eficacia de los procesos y, por tanto, en la consecución de los objetivos institucionales.

Para este efecto, es importante tener presente que se clasifican por separado: Soborno y Corrupción (otros).

- Soborno: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

- Corrupción (otros): Otros riesgos, de acción u omisión asociados a otros delitos como tráfico de influencias, lavado de activos, etc.

c. Técnicas de recopilación de información.

En la identificación de los riesgos que afectan a los procesos, deberán definirse previamente los objetivos de los mismos. Para la identificación de riesgos puede utilizar las siguientes herramientas de recojo de información: Lluvia de ideas, entrevistas, encuestas, talleres participativos, diagrama o ficha técnica de procesos, entre otros. Se recomienda que los riesgos se redacten en condicional simple (llegaría, podría, habría, haría, tendría, etc.).

El Gerente Municipal con la participación de los Gerentes, Jefes de Órganos Desconcentrados y Sub Gerentes de cada órgano o unidad orgánica, efectuarán la identificación inicial de los procesos críticos teniendo en consideración los protocolos de bioseguridad sanitaria en las reuniones, En los procesos dentro de los órganos con el fin de identificar los riesgos en dichos procesos podrán utilizar las siguientes técnicas:

- **Cuestionario:** Está elaborado en base a criterios relacionados a las normas de control, buenas prácticas, procesos desarrollados, entre otros; lo cual permitirá realizar el diagnóstico de los riesgos identificados.

- **Entrevista:** Es una fuente de información primaria, que permitirá recopilar y sistematizar a través de diversas preguntas relacionadas a los procesos críticos de la gestión administrativa del órgano.

  Para lo cual es recomendable aplicar las entrevistas al personal experimentado y/o especializado en el proceso definido como crítico.

- **Tormenta de ideas:** La meta de la tormenta de ideas es obtener una lista completa de los riesgos de la entidad o del proceso. El equipo de trabajo deberá realizar esta técnica con personal de diversas funciones o niveles con el propósito de aprovechar el conocimiento colectivo del grupo y desarrollar una lista de acontecimientos relacionados.

  Se generarán ideas acerca de los riesgos de la entidad o proceso bajo el liderazgo de un facilitador. Pueden utilizarse como marco un conjunto de categorías de riesgo preestablecidas.

d. Clasificación del riesgo

En el proceso de identificación del riesgo, se deberá tener en cuenta la clasificación de riesgos y los conceptos que los definen.

1. Riesgo Estratégico.

Se asocia con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca en asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas y el diseño y conceptualización de la entidad por parte de la Alta Dirección.

2. Riesgo Operativo.

Comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como la parte técnica de la entidad, incluye riesgos provenientes de deficiencias en los sistemas de información, en la definición de los procesos, en la estructura de la entidad, en la desarticulación entre dependencias, o cual conduce a ineficiencias, oportunidades de corrupción e incumplimiento de os compromisos institucionales.

3. Riesgo Financiero.

Se relacionan con el manejo de recursos de la entidad e incluye la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes. De la eficiencia *y* transparencia en el manejo de los recursos, así como su interacción con las demás áreas dependerá en gran parte el éxito o fracaso de toda entidad.

4. Riesgo de Cumplimiento.

Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.

5. Riesgo de Tecnología

Se asocian con la capacidad de la entidad para que la tecnología disponible satisfaga sus necesidades actuales, futuras y soporte el cumplimiento de su misión.

8.1.2.2. Valoración de Riesgos.

La Valoración de los riesgos permite a una entidad clasificar y valorar los eventos potenciales que impactan en la consecución de los objetivos. La comisión encargada evaluará los acontecimientos desde dos perspectivas (probabilidad e Impacto) y usando una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos.

La valoración de los riesgos se efectuará con base en la información obtenida en el **registro de riesgos**, elaborado en la etapa de identificación, con el fin de obtener información para determinar el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar (Anexo Nº 04).

a. Fórmula para determinar el valor del riesgo.

La valorización de los riesgos se efectúa aplicando a siguiente fórmula:

VALOR DEL RIESGO (Vr) = Po x I

Donde:

Vr : Valor del riesgo
Po : Probabilidad de ocurrencia del riesgo
I : Impacto del riesgo

b. Valores para determinar la probabilidad e impacto

Los valores a utilizar para determinar la probabilidad e impacto del riesgo se señalan a continuación:

EVALUACION CUALITATIVA

PROBABILIDAD

Nivel	Valor
Baja	4
Media	6
Alta	8
Muy Alta	10

¿Cuál es la probabilidad de ocurrencia del riesgo en el producto priorizado?

IMPACTO

Nivel	Valor
Bajo	4
Medio	6
Alto	8
Muy Alto	10

¿Cuál es el impacto del riesgo en el cumplimiento del objetivo del producto priorizado?

La valoración de los riesgos permite clasificar y valorar los eventos potenciales que impactan en la consecución de los objetivos, ésta se realizará de acuerdo con lo contemplado en la R.C. Nº 146-2019-CGR que aprueba la Directiva Nº 006-2019-CG-INTEG y modificatorias.

En la Valoración del riesgo, se busca establecer la probabilidad de ocurrencia *y* el impacto de materialización del riesgo.

- **Probabilidad:**

  La posibilidad de ocurrencia del riesgo; ésta puede ser medida con criterios de frecuencia o teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que puedan propiciar el riesgo, aunque éste no se haya materializado.

  Se busca establecer la probabilidad y el impacto, lo que generará como resultado el riesgo residual. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año, lo cual establece determinar la frecuencia con la que se lleva a cabo una actividad.

- **Impacto:**

  Las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

  Para la construcción de la tabla de criterios se definen los impactos económicos y reputacionales como las variables principales. Cuando se presenten ambos impactos para un riesgo, tanto económico como reputacional, con diferentes niveles se debe tomar el nivel más alto.

Criterio para definir la probabilidad

Nivel	Valor	Probabilidad de riesgo	Expresión verbal y/o porcentual asociada, tal como puede ser expresada por el equipo de trabajo
Baja	4	Bajo potencial de ocurrir en el periodo	Es casi imposible, sería muy raro, el escenario es muy poco frecuente De 0 a 10%
Media	6	Considerable potencial de ocurrir en el periodo	No es imposible podría darse De 11 a 20%
Alta	8	Alto potencial de ocurrir en el periodo	Es posible, las circunstancias lo permiten De 21 a 60%
Muy Alta	10	Muy alto potencial de ocurrir en el periodo, información disponible al respecto.	Es muy posible, las condiciones permiten ese escenario De 61 a 100%

Criterio para definir el impacto

Nivel	Valor	Impacto de riesgo
Bajo	4	Eventual, capaz de mitigarse inmediatamente, sin impactar los objetivos establecidos
Medio	6	Temporal, capaz de generar desviaciones de los resultados respecto a los objetivos establecidos, factibles de revertir
Alto	8	Duradero, capaz de generar desviaciones de los resultados respecto de los objetivos del periodo, muy difíciles de revertir.
Muy Alto	10	Duradero, capaz de generar desviaciones importantes de los resultados respecto a los objetivos del periodo, irreversible

c. Mapa de Riesgos

Con el fin de visualizar los diferentes niveles de riesgo, se debe elaborar un Mapa de Riesgos, el cual, a través de colores, refleja el nivel en el que se encuentra la valorización del riesgo, debidamente identificado según su codificación:

			Impacto			
			Bajo	Medio	Alto	Muy Alto
			4	6	8	10
Probabilidad	Muy Alta	10	40	60	80	100
	Alta	8	32	48	64	80
	Media	6	24	36	48	60
	Baja	4	16	24	32	40

VALORES Y NIVELES DEL RIESGO POR INTERVALOS

RB (Riesgo Bajo)	RM (Riesgo Medio)	RA (Riesgo Alto)	RMA (Riesgo Muy Alto)
16-24	32-40	48-64	80-100

8.1.2.3 Respuesta al Riesgo:

Luego de identificados los riesgos y sus niveles, el ETR debe determinar cuál es la opción más apropiada para su tratamiento, siendo las posibles respuestas las siguientes:

Evitar el riesgo	Tomar medidas para prevenir el riesgo (generar cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación como resultado de la implantación de adecuados controles y acciones emprendidas).
Reducir el riesgo	Implica reducir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.
Compartir o transferir el riesgo	Trasladar el impacto negativo de una amenaza, junto con la propiedad de respuesta, a un tercero. Transferir el riesgo simplemente da a otra parte la responsabilidad de su gestión; no lo elimina.
Asumir el riesgo	Luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso el responsable del proceso simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo.

El optar por las respuestas "Reducir" o "Compartir", implica establecer una o varias Medidas de Control por cada una de las causas que podrían originar el riesgo, de tal manera que permitan mitigar significativamente el riesgo de manera eficaz, oportuna y eficiente; asimismo, debe establecerse la unidad de organización responsable de su ejecución.

a. Controles necesarios

Después de haber seleccionado las respuestas al riesgo, la Dirección debe identificar las actividades de control que permitirán asegurar que las respuestas a los riesgos se lleven a cabo de manera adecuada y oportuna. Si bien las actividades de control se establecen, por norma general, para asegurar que se llevan a cabo de manera adecuada la respuesta a los riesgos, en el caso de ciertos objetivos las propias actividades de control constituirán la respuesta al riesgo.

b. Riesgo residual

El riesgo residual es aquél que permanece después que la Dirección toma las acciones de control necesarias para reducir la probabilidad y consecuencia del riesgo.

El riesgo residual podrá ser valorado tomando en consideración, los riesgos inicialmente evaluados contra aquellas respuestas y acciones de control que minimizaron dicho riesgo, para esto se tendrá que determinar la eficacia de las acciones de control implementadas o existentes, permitiendo así determinar el adecuado riesgo residual.

Criterios	Valoración del riesgo residual
No existen actividades de control	Se mantiene el nivel de riesgo inicial
Existen actividades de control	Se reduce en un nivel del riesgo inicial
Existen actividades de control eficaces (*)	Se reduce en dos niveles del riesgo inicial

(*) En la eficacia de los controles dependerá de la entidad considerar la mejor técnica para su determinación.

La redacción de las Medidas de Control debe efectuarse con verbos en infinitivo, recomendándose la utilización de os siguientes: supervisar, verificar, alerta, contrastar, inspeccionar, evaluar, monitorear, comparar, vigilar, observar, inspeccionar, chequear, entre otros.

Para el manejo de los riesgos se deben analizar las posibles acciones a emprender, las cuales deben ser factibles y efectivas, tales como: la implementación de las políticas, definición de estándares, optimización de procesos y procedimientos y cambios físicos entre otros. La selección de las acciones más conveniente debe considerar la viabilidad jurídica, técnica, institucional, financiera y económica.

Las Medidas de Control que cumplan con dichas condiciones se deben implementar para todos aquellos riesgos cuya valorización resulte sobre el límite de tolerancia, el cual se muestra sobre las líneas punteadas en el Mapa de Riesgos contenido en el numeral 8.1.2.2 (c); para aquellos riesgos que resulten por debajo de dicha línea, el establecimiento de dichas medidas es opcional.

Adicionalmente, deben identificarse los Medios de Verificación con que se evidencia la aplicación de las Medidas de Control.

A partir de la información obtenida en la ejecución de los Pasos I y II, el ETR debe elaborar el Plan de Acción de Medidas de Control (Anexo Nº 05), en el cual se debe establecer la unidad de organización responsable de la ejecución de la Medida de Control, así como el plazo de inicio y término de su ejecución.

8.1.3 Paso III: Seguimiento

Cada dueño de proceso es el responsable de hacer el seguimiento a la implementación de las Medidas de Control establecidas, debiendo informar trimestralmente al GM-FR con copia al Coordinador Responsable, al respecto; y, con conocimiento de su respectivo Gerente; a tal efecto, dicha información deberá ser consignada en las columnas correspondientes del Plan de Acción de Medidas de Control (Anexo Nº 05); debiendo adjuntar el archivo que contenga el o los Medios de Verificación correspondientes. El seguimiento debe efectuarse en forma permanente y continua.

Con el fin de determinar el estado de ejecución de las Medidas de Control, se deben tenerse presente los siguientes criterios:

Estado	Criterio
Implementada	Cuando la entidad ha cumplido con implementar la medida de remediación o control conforme al Plan de Acción Anual.
No implementada	Cuando la entidad no ha cumplido con implementar la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual y la oportunidad para su ejecución ha culminado definitivamente.
En proceso	Cuando la entidad ha iniciado, pero aún no ha culminado con la implementación de la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual.
Pendiente	Cuando la entidad no ha iniciado la implementación de la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual.
No aplicable	Cuando la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual, no puede ser ejecutada por factores no atribuibles a la entidad, debidamente sustentados, que imposibilitan su implementación.
Desestimada	Cuando la entidad decide no implementar la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual, asumiendo las consecuencias de dicha decisión.

Finalmente, de encontrarse alguna problemática que haya impedido, limitado o dificultado la aplicación de las presente Metodología, el dueño del proceso debe indicarlo en el cuadro "Problemática y Recomendaciones de Mejora" contenido en el (Anexo Nº 06), en el que además se consignarán una medida, acción o decisión que permita solucionar dicha problemática, a la cual se considera como recomendación de mejora.

8.1.4 Paso IV: Evaluación y retroalimentación

El dueño del proceso deberá realizar el seguimiento a los riesgos relevados, a fin de reevaluarlos y de ser el caso, actualizar la información contenida en los Anexos a esta Metodología; debiendo comunicar al Alcalde y funcionarios responsables los cambios efectuados, dentro de los quince días calendario siguientes de efectuada la referida reevaluación, la cual debe realizarse por lo menos una vez al año.

8.2 Seguimiento del riesgo

La gestión de riesgos requiere de una etapa de seguimiento permanente para poder evaluar os resultados de la gestión, determinar la eficacia del proceso e identificar las acciones que sean necesarias para mejorar los resultados esperados.

Son tres (3) las variables a las que la presente metodología propone hacer seguimiento:

1. El nivel de eficacia en la reducción del riesgo:

Muestra a capacidad de reducir los riesgos a niveles tolerables, y se mide a través del siguiente indicador:

a. Indicador de la eficacia en la reducción del riesgo (Frecuencia: Anual)

Este indicador mide el porcentaje de riesgos que se han logrado trasladar a la zona de riesgo BAJO. Para ello utiliza la siguiente fórmula:

$$\%\ \text{de Riesgos Reducidos} = \left[1 - \frac{\text{Riesgos residuales actuales finales de Nivel M, A y MA}}{\text{Riesgos inherentes de Nivel M, A y MA}}\right] \times 100$$

Donde M = Medio, A = Alto y MA = Muy alto.

En la siguiente escala semaforizada se indican los niveles de eficacia que se determinan según el porcentaje (%) de reducción alcanzado.

NIVEL DE EFICACIA EN LA REDUCCION DE RIESGOS	RANGOS DEL PROMEDIO DE REDUCCION	COLOR DE SEMAFORO
ALTO	{ 70% - 100%}	
MEDIO	{ 25% - 70%}	
BAJO	{ 0% - 25%}	

2. El nivel de exposición al riesgo:

Determina el estado de control actual sobre los riesgos gestionados bajo la presente metodología. Se expresa con el siguiente indicador:

a. Indicador de exposición al riesgo (Frecuencia: Trimestral)

Se utilizan tres (3) niveles de exposición al riesgo de acuerdo con los controles implementados para los distintos riesgos, el nivel de exposición lo determina el escenario más crítico que se encuentre al final del periodo de seguimiento. Se reporta de forma global y por proceso, según la siguiente tabla:

NIVEL DE EXPOSICION	RENGOS DEL PROMEDIO DE REDUCCION	COLOR DE SEMAFORO
BAJO	No existen controles sin implementar o existen, pero son de riesgos inherentes de nivel BAJO	
MEDIO	Existen controles sin implementar de riesgos inherentes de nivel MEDIO	
ALTO	Existen controles sin implementar de riesgos inherentes de nivel ALTO y MUY ALTO	

3. El Nivel de cumplimiento en el control del riesgo:

Determina el grado de cumplimiento de los controles propuestos, dentro de los plazos establecidos.

a. Indicador de cumplimiento en el control del riesgo (Frecuencia: Trimestral)
Se define en función al porcentaje de controles implementados dentro del plazo previsto en un determinado periodo de tiempo evaluado.

$$\% \text{ de Cumplimiento} = \frac{\text{Número de controles implementados dentro del plazo}}{\text{Número de controles programados}} \times 100$$

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	RANGOS DE PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	COLOR DE SEMAFORO
ALTO	{ 80% - 100%}	
MEDIO	{ 50% - 80%}	
BAJO	{ 0% - 50%}	

8.2.1 Mejora continua

La mejora continua se realiza a partir del seguimiento periódico (trimestral, semestral o anual) a través de la medición y análisis de los resultados de los indicadores.

Dicho seguimiento permite mejorar continuamente la idoneidad, adecuación y eficacia de la gestión de riesgos y oportunidades que pueden requerir correcciones, acciones correctivas y/o acciones de mejora. La medición y análisis de los resultados de los indicadores se incorporan en el Informe de Seguimiento a la gestión de riesgos.

8.2.2 Matriz de riesgos:

Es el resultado final de todas las etapas de la administración de riesgos, es una herramienta metodológica, que permite hacer un inventario de riesgos sistemáticamente agrupados por clase o tipo de riesgo, y ordenado prioritariamente de acuerdo con el nivel *de* riesgos. Adicionalmente se incluye la recomendación de acciones y los responsables *de* su implantación.

Se recomienda elaborar una Matriz de riesgos (Anexo Nº 07) por cada proceso a fin de facilitar la administración, la cual debe elaborarse al finalizar la etapa de valoración del riesgo.

IX. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Para los aspectos no previstos en la presente Directiva, se aplicarán supletoriamente las normas legales vigentes sobre la materia. Adicionalmente se deberá tener en cuenta la adecuación a cualquier norma legal que se establezca con posterioridad a la fecha de aprobación de la presente Directiva.

X. ANEXOS

10.1 Anexo Nº 1: Identificador de productos
10.2 Anexo Nº 2: Inventario de riesgos
10.3 Anexo Nº 3: Identificador de riesgos.
10.4 Anexo Nº 4: Identificación y valoración de riesgos
10.5 Anexo Nº 5: Plan de acción medidas de control
10.6 Anexo Nº 6: Problemática y recomendaciones de mejora
10.7 Anexo Nº 7: Matriz de riesgos

ANEXO Nº 01

Identificar los Productos

Relación entre el Planeamiento Estratégico y los Programas Presupuestales

Ejemplos de cadena de valor

Insumo	Actividad	Producto	Resultado
Recursos humanos para el recojo, traslado y disposición de residuos sólidos.	Servicio continuo del recojo, traslado y disposición final de residuos sólidos municipales.	Gestión integral de manejo de residuos sólidos municipales.	Mejoramiento de la calidad de vida de la población.
Recursos de equipamiento y otros.			
Recursos humanos para el abastecimiento de agua.	Abastecimiento permanente de agua de calidad para el consumo humano.	Acceso al servicio de agua potable para consumo humano.	Mejoramiento de la calidad de vida de la población.
Recursos de equipamiento y otros.			

ANEXO Nº 02

Inventario de Riesgos

(Ejemplo de formato)

Entidad:
Fecha:

Nº	Riesgos identificados	Tipo de Riesgos				
		Estratégico	Operativo	Financiero	De cumplimiento	De tecnología
1	Recorte de presupuesto asignado	X				
2	Cambio de gestión de la entidad	X				
3	Cheque que se ingresa en la cuenta bancaria incorrecta		X			
4	Falla del sistema informático		X			
5	Se registra una cantidad incorrecta en la cuenta del usuario		X			
6	Colusión				X	
7	Variación en los tipos de cambio			X		
8	Fluctuaciones en la bolsa de avlores			X		
9	Uso no autorizado de información				X	
10	Sistema informático que no soporta los procesos de la entidad					X
11	Infraestructura de tecnología de información insuficiente					X
	Total:	2	3	2	2	2

Guía para el inventario de Riesgos

1) Cuáles son los factores, situaciones o eventos que podrían afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos del producto priorizado.

2) Cuáles son los factores, situaciones o eventos que podrían afectar en mayor medida el cumplimiento de plazos y estándares del producto priorizado.

3) Que acciones hitos o procesos der producto priorizado se encuentran expuestos a riesgos de corrupción (comisión de delitos, contra la administración pública, cobro indebido, colusión y peculado, malversación, soborno, cohecho, tráfico de influencias, enriquecimiento ilícito, entre otros).

4) En qué casos un funcionario o servidor público podría tener incentivos para solicitar o recibir un soborno (coima).

5) Cuáles son los riesgos que están relacionados a posibles abusos de poder o alteración de información de la gestión de la institución.

ANEXO Nº 03

Identificación de Riesgos

Entidad:

Fecha:

Proceso:

Subproceso	Objetivo del Subproceso	Riesgo	Tipo de riesgo	Causas (factores internos y externos)	Efectos / consecuencias

DESCRIPCIÓN:

Proceso: Nombre del proceso principal.

Subproceso: Incluye aquellos subprocesos que se desprenden del proceso principal, pueden ser considerados de acuerdo con las etapas del proceso principal.

Objetivo del subproceso: Se debe transcribir el objetivo que se ha definido para el subproceso al cual se le están identificando los riesgos.

Riesgo: Nombre del riesgo.

Causas (factores internos o externos): Son los medios, las circunstancias y agentes generadores de riesgo. Los agentes generadores entendidos como todos los sujetos u objetos que tienen la capacidad de originar un riesgo; se pueden clasificar en cuatro categorías: personas, materiales, instalaciones y entorno.

Efectos (consecuencias): Constituyen las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o no materiales con incidencias importantes como: daños físicos y fallecimiento, sanciones, pérdidas económicas, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y de confianza, interrupción del servicio y daño ambiental.

Ejemplo:

Administración Tributaria (Subproceso de Recaudación y Control)

Desarrollo Urbano (Subproceso de Ejecución y Control de Obras Públicas)

Recursos Financieros (Subproceso de Tesorería y Subproceso de Contabilidad)

Recursos Logísticos (Subproceso de Abastecimiento)

ANEXO N° 04

Identificación y Valoración de Riesgos

Entidad:

Fecha:

Identificación de Riesgos		Valoración de Riesgos		
Productos Priorizados	Riesgo Identificado	Probabilidad	Impacto	Nivel del Riesgo

ANEXO N° 05

Plan de Acción Medidas de Control

PROCESO:

Productos Priorizados	Riesgo Identificado	Determinación de Medidas de Control						Estado de la Medida de Control
		Medida de Control (2)	Órgano o Unidad Orgánica Responsable	Plazo de implementación		Medios de Verificación	Comentarios u Observaciones	
				Fecha de Inicio	Fecha de Término			

ANEXO Nº 06

Problemática y Recomendaciones de Mejora

PROCESO:

PRODUCTO	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA

ANEXO Nº 07

Matriz de Riesgos

Riesgo	Evaluación de Riesgos						Respuesta al Riesgo			Riesgo Residual	Responsable
	Probabilidad		Impacto		Nivel de Riesgo		Respuesta	Acciones	Actividades de Control		
	Nivel	Valor	Nivel	Valor	Nivel	Valor