Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

Resolución N° 005 -2020 - OSCE/SGE

Jesús María, 27 ENE 2020

VISTOS:

Los Informes N° D00061-2019-OSCE-UOYM y N° D000001-2020-OSCE-UOYM de la Unidad de Organización y Modernización de la Oficina de Planeamiento y Modernización; los Memorandos N° D000445-2019-OSCE-OPM y N° D000022-2020-OSCE-OPM de la Oficina de Planeamiento y Modernización; y el Informe N° D000008-2020-OSCE-OAJ de la Oficina de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF, establece que el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE es un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Economía y Finanzas, con personería jurídica de derecho público, que constituye pliego presupuestal y goza de autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera;

Que, mediante Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se declaró al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano, estableciéndose los principios, normas y procedimientos que aplican al proceso de modernización de la gestión pública;

Que, mediante Decreto Supremo N° 004-2013-PCM se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública como principal instrumento orientador de la modernización de la gestión pública en el Perú, cuyo objetivo general es orientar, articular e impulsar en todas las entidades públicas, el proceso de modernización hacia una gestión pública para resultados que impacte positivamente en el bienestar del ciudadano y del desarrollo del país;

Que, la citada Política Nacional señala que se debe adoptar, de manera paulatina, la gestión por procesos en todas las entidades, para que brinden a los ciudadanos servicios de manera más eficiente y eficaz y logren resultados que los beneficien. Para ello deberán priorizar aquellos de sus procesos que sean más relevantes de acuerdo a la demanda ciudadana, a su Plan Estratégico, a sus competencias y los componentes de los programas presupuestales que tuvieran a su cargo, para luego poder organizarse en función a dichos procesos;

Que, bajo el marco normativo antes citado, la Unidad de Organización y Modernización mediante documentos de vistos, propone tres (3) fichas de procedimiento: **i)** "Gestión de Riesgos" cuyo objetivo es identificar, analizar y evaluar riesgos, con el fin de diseñar e implementar planes de acción para reducir y/o mitigar los riesgos que tengan impacto sobre el cumplimiento de los objetivos del OSCE; **ii)** "Acciones correctivas y oportunidades de mejora", cuyo objetivo es establecer e implementar los planes de acciones que permitan eliminar la causa raíz de una no conformidad detectada en el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como los planes para una oportunidad de mejora y verificar la eficacia de las mismas; y **iii)** "Auditoria interna de procesos" cuyo objetivo es verificar la conformidad de procesos y elementos de los sistemas de gestión implementados por el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, conforme a los criterios de auditoría;

Que, la Oficina de Asesoría Jurídica, a través del Informe N° D000008-2020-OSCE-OAJ, manifiesta que las referidas fichas de procedimiento, se encuentran conforme con los lineamientos establecidos en la Directiva N° 002-2019-OSCE/SGE "Directiva para la Gestión por Procesos en el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado", aprobada por Resolución N° 059-2019-OSCE/SGE, y de acuerdo al marco legal vigente;

Que, en ese sentido, resulta necesario emitir el acto correspondiente para la aprobación de las fichas de procedimiento "Gestión de Riesgos", "Acciones correctivas y oportunidades de mejora" y "Auditoria interna de procesos", propuestas por la Unidad de Organización y Modernización;

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 7.1.3.10 de la Directiva N° 002-2019-OSCE/SGE "Directiva para la Gestión por Procesos en el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado", corresponde a la Secretaría General la aprobación de las fichas de procedimiento antes mencionadas;

Con las visaciones de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Modernización, de la Jefa de la Unidad de Organización y Modernización y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en la Directiva N° 002-2019-OSCE/SGE "Directiva para la Gestión por Procesos en el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado", aprobada por Resolución N° 059-2019-OSCE/SGE, y el Reglamento de Organización y Funciones del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE, aprobado por Decreto Supremo N° 076-2016-EF;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar las siguientes fichas de procedimiento del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, las mismas que en anexos forman parte integrante de la presente Resolución:

N°	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VERSIÓN
1	Gestión de riesgos	PE01.03.02	01
2	Acciones correctivas y oportunidades de mejora	PE01.03.04.02	01
3	Auditoría interna de procesos	PE01.03.03.01	01

Articulo 2.- Deróguese todas las normas y/o procedimientos que se opongan a lo dispuesto en la presente Resolución.

Artículo 3.- Remitir copia de la presente Resolución y de sus anexos a la Presidencia Ejecutiva y a la Oficina de Planeamiento y Modernización del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE, para los fines correspondientes.

Artículo 4.- Disponer la publicación de la presente Resolución y sus anexos, en el Portal Institucional del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE (www.gob.pe/osce).

Regístrese y comuníquese.

JUAN BALTAZAR DEDIOS VARGAS
Secretario General

Código: PE01.03.03.01	Versión: 01

Ficha de procedimiento: *"Auditoría interna de procesos"*

	Órgano o Unidad Orgánica	Visto y Sello
Elaborado por:	Unidad de Organización y Modernización	
Validado por:	Oficina de Planeamiento y Modernización	
Revisado por:	Oficina de Planeamiento y Modernización	
	Oficina de Asesoría Jurídica	

Control de Cambios		
Versión	**Sección / Ítem**	**Descripción del cambio:**
01	----	Nuevo

I. OBJETIVO

- Verificar la conformidad de procesos y elementos de los sistemas de gestión implementados por el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE, conforme a los criterios de auditoría.

II. ALCANCE

- El presente documento es de aplicación a todos los procesos del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE.

III. RESPONSABLE

- La Oficina de Planeamiento y Modernización es responsable de la supervisión del cumplimiento del procedimiento.
- La Unidad de Organización y Modernización es responsable de hacer cumplir el procedimiento.

IV. BASE NORMATIVA

1. Resolución N° 059-2019-OSCE/SGE, que aprueba la Directiva N° 002-2019-OSCE/SGE "Directiva para la Gestión por Procesos en el OSCE".
2. Norma Internacional ISO 19011:2018 Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión.

V. SIGLAS Y DEFINICIONES

DEFINICIONES:

a. **Alta Dirección:** Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel. Para el procedimiento se considera que está compuesto por la Presidencia Ejecutiva y la Secretaría General.
b. **Auditado:** Persona u organización que es auditada de acuerdo a las disposiciones y normas en materia de auditoría.
c. **Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.
d. **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios de auditoría.
e. **Criterio de auditoría:** Conjunto de procedimientos o requisitos utilizados como referencia para auditar (por ejemplo procedimientos de la organización, las normas implementadas, requisitos del cliente o financiadores, etc.) contra los cuales se compara la evidencia de auditoría.
f. **Evidencia de auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información utilizada por el auditor para emitir las conclusiones en lo que se basa su opinión.
g. **Equipo auditor:** Conformado por dos o más auditores que llevan a cabo una auditoría.
h. **Hallazgo de la auditoría:** Es el resultado obtenido por el auditor cuando compara la evidencia de la auditoría frente a los criterios de auditoría.
i. **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito especificado en los procedimientos, normas en materia de auditoría.

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

j. **Oportunidad de mejora:** Potenciales acciones orientadas a incrementar la eficiencia y eficacia de los procesos.
k. **Organización:** Persona o grupo de personas que tienen sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para el logro de sus objetivos. Para el caso del procedimiento es el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado que incluye a sus órganos y unidades orgánicas.
l. **Plan de auditoría interna:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría interna.
m. **Programa de auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
n. **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las que transforman elementos de entrada en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.

SIGLAS:

a. **OPM:** Oficina de Planeamiento y Modernización
b. **UOYM:** Unidad de Organización y Modernización

VI. ENTRADAS Y SALIDAS DEL PROCEDIMIENTO

Proveedor	Entrada
Norma ISO	- Requisito de auditoría
Salida	**Usuario**
- Memorándum - Informe de auditoría interna	Dueño de procesos auditados
- Informe de auditoría interna	Proceso: PE01.03.04.02 Acciones correctivas y oportunidades de mejora

VII. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
PROGRAMACIÓN				
1	**Elaborar propuesta de programa de auditoría** Elaborar la propuesta del Programa de Auditoría en el formato establecido en el **Anexo 2 "Programa de auditorías"**, definiendo los criterios de auditoría, procesos a auditar y los meses correspondientes para realizar una auditoría. Para programar las auditorías se toma las siguientes consideraciones: - Estado e importancia de los procesos, órganos y unidades orgánicas. - No conformidades en auditorías	OPM	UOYM	Programa de auditorías

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	previas. - Debilidades y oportunidades de mejora en el Sistema de Gestión. - Casos de soborno o sospecha de soborno. - Violaciones de la Política o requisitos del Sistema de Gestión. **Nota:** La auditoría se realizará como mínimo una vez al año. Enviar la propuesta de programa de auditoría a la Alta Dirección para su revisión.			
2	**Revisar programa de auditoría** Revisar la propuesta de programa de auditoría presentado por la UOYM. ¿Está conforme? Sí: Ir a la actividad N° 4 No: Ir a la actividad N° 3	OSCE	Alta Dirección	-
3	**Plantear modificaciones** Plantear las modificaciones que considere necesaria en el programa de auditoría presentado por la UOYM y devolverlo para su modificación. Ir a la actividad N° 1.	OSCE	Alta Dirección	
4	**Aprobar programa de auditoría** Aprobar el programa de auditoría propuesto y enviarlo para su comunicación a la UOYM.	OSCE	Alta Dirección	Programa de auditorías
	Comunicar programa de auditoría Comunicar el programa de auditoría aprobado mediante memorándum a los dueños de procesos del OSCE. ¿Cuál es el tipo de auditor que se requiere? Interno: Ir a la actividad N° 6 Externo: Ir a la actividad N° 7	OPM	UOYM	Memorándum
PREPARACIÓN				
6	**Seleccionar equipo auditor** *15 días antes de la ejecución de la auditoría.* Seleccionar al equipo auditor que participará en la auditoría y comunicar a los auditores seleccionados.	OPM	UOYM	Lista de auditores internos

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	Los requisitos para la calificación de auditores internos son: - Curso de interpretación y formación de auditor interno del Sistema de Gestión a auditar. - Los auditores no pueden auditar el proceso/órgano/unidad Orgánica en el cual se desempeñan, con el fin de asegurar la objetividad e imparcialidad de la auditoría. Ir a la actividad N° 8.			
7	**Solicitar contratación auditor externo** Solicitar la contratación de auditor(es) externo(s) al proceso de ***PS03.02 Administrar la adquisición de bienes y servicios.*** En el requerimiento se debe plasmar que todo auditor externo debe cumplir lo siguiente: - Curso de interpretación y formación de auditor interno del Sistema de Gestión a auditar (mínimo 24 horas); sustentar copia física o digital del certificado o constancia. - Certificado o documento que acredite haber realizado por lo menos tres (3) auditorías internas con rol de auditor interno o líder; sustentar con copia física o digital. Una vez que el proceso ***PS03.02 Administrar la adquisición de bienes y servicios*** presenta al equipo auditor continuar con la actividad N°8.	OPM	UOYM	Requerimiento
8	**Elaborar propuesta de plan de auditoría interna** Elaborar el plan de auditoría interna en el formato establecido en el **Anexo 3 "Plan de auditoría interna"**, indicando el objetivo, alcance y criterio de auditoría, equipo auditor, fecha e itinerario de la auditoría y enviarlo a la UOYM para su revisión. Si el auditor es externo a la organización podrá utilizar su propia metodología y documentación.	-	Equipo Auditor	Plan de auditoría interna

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

N°	Actividad	Área	Responsable	Registro
9	**Revisar plan de auditoría interna** Revisar el plan de auditoría interna presentado por el equipo auditor para asegurar que estén contemplados todos los procesos y requisitos del Sistema de Gestión en la organización. ¿Está conforme? Sí: Ir a la actividad N° 11 No: Ir a la actividad N° 10	OPM	UOYM	-
10	**Plantear modificaciones** Plantear las modificaciones al plan de auditoría interna presentado y remitirlo al equipo auditor para su modificación. Ir a la actividad N° 8.	OPM	UOYM	-
11	**Aprobar plan de auditoría interna** Aprobar el plan de auditoría interna presentado por el equipo auditor.	OPM	UOYM	Plan de auditoría interna
12	**Comunicar plan de auditoría interna** Comunicar el plan de auditoría interna mediante un memorándum a los dueños de los procesos a ser auditadas.	OPM	UOYM	Memorándum
EJECUCIÓN				
13	**Realizar reunión de apertura** Realizar la reunión de apertura con los auditados para explicar el objetivo de la auditoría, la metodología a utilizar, confirmar el plan de auditoría interna y presentar al equipo auditor. Nota: En caso que el auditado lo requiera justificadamente se puede modificar la fecha y el horario de la auditoría establecido en el plan.	-	Equipo Auditor	Lista de asistencia
14	**Ejecutar auditoría interna** Ejecutar la auditoría interna in situ mediante entrevistas, revisión documentaria y observación para recoger evidencia objetiva y verificar el cumplimiento de los criterios de auditoría. En la ejecución se debe:	-	Equipo Auditor	Check List de Auditoría

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	- Revisar la documentación pertinente del auditado para determinar la conformidad de los criterios de auditoría. - Recopilar información mediante un muestreo[1] apropiado y verificar aquella pertinente a los objetivos, alcance y criterios de auditoría, incluyendo la información relativa a las interrelaciones entre funciones, actividades y procesos. - Aceptar solo la información que es verificable como evidencia de auditoría. - Evaluar la evidencia de auditoría frente a los criterios de la auditoría para determinar los hallazgos. - Auditar todos los procesos establecidos en el plan de auditoría. [1]El muestreo más usado en este tipo de auditorías es el basado en juicios que dependen de los conocimientos, habilidades y experiencias del equipo auditor. Las evidencias de la auditoría se registran en el formato establecido en el **Anexo 4 "Check list de auditoría".** El resultado de la evidencia puede clasificarse como: - Cumplimiento - No cumplimiento - Oportunidad de mejora Nota: Durante la auditoría interna el dueño del proceso debe brindar el apoyo necesario al auditor o equipo auditor para su desarrollo normal.			
15	**Realizar reunión de cierre** Realizar el cierre de auditoría presentando los hallazgos encontrados al auditado e indicando que éste se verá reflejado en el informe de auditoría interna.	-	Equipo Auditor	Lista de Asistencia
EMISIÓN Y COMUNICACIÓN DE INFORME				
16	**Elaborar informe de auditoría interna** Elaborar el informe de auditoría	-	Equipo Auditor	Informe de auditoría interna

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	interna en el formato establecido al **Anexo 5 "Informe de auditoría interna",** consolidando los hallazgos registrados en el check list de auditoría. Los hallazgos se pueden calificar como: - No conformidad - Oportunidad de mejora. En el informe de auditoría interna se resume los datos principales del evento como: objetivo, alcance, equipo auditor, norma de referencia, fecha de ejecución, hallazgos de la auditoría, conclusiones y auditor responsable. Si el auditor es externo a la organización, este podrá utilizar su propia metodología y documentación para la emisión del "Informe de auditoría". Remitir el informe de auditoría interna a la UOYM.			
17	**Comunicar informe de auditoría interna** Comunicar el informe de auditoría interna mediante memorándum a los dueños de los procesos auditados.	OPM	UOYM	Memorándum
Fin de procedimiento				

VIII. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Nº	Documento
1	No aplica.

IX. PROCESO

Nombre	Tipo
PE01.03.03 Seguir, medir y analizar procesos	Estratégico

X. SEGUIMIENTO

Se realiza el seguimiento al cumplimiento del programa de auditoria.

XI. INDICADOR

Nombre	Fórmula
% Cumplimiento del programa de auditoría.	$\%\ Cumplimiento\ del\ programa\ de\ auditoria = \frac{N°\ Auditorías\ Ejecutadas}{N°\ Auditorías\ programadas} x\ 100\%$

XII. ANEXOS

1. Diagrama de flujo del procedimiento
2. Programa de auditorías
3. Plan de auditoría interna
4. Check list de auditoría
5. Informe de auditoría interna

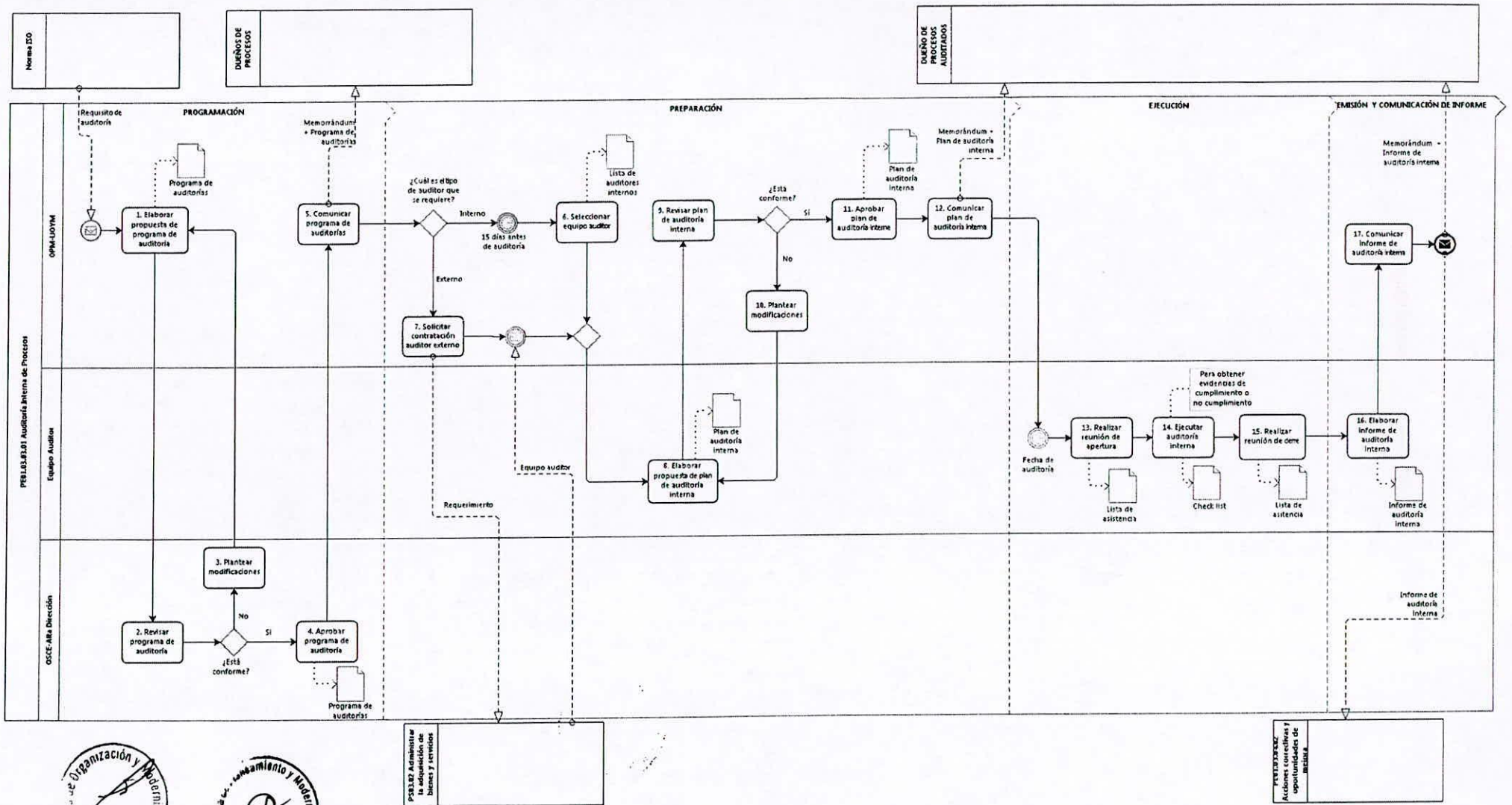
XIII. OTROS

No aplica

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Anexo 1 Diagrama de flujo del procedimiento



Anexo 2 Programa de auditorías

OSCE	PROGRAMA DE AUDITORÍAS

AÑO		CRITERIO DE AUDITORÍA	

PROCESOS	NORMA	MESES											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic

Tipo de Auditoría:
AI: Auditoría Interna
AE: Auditoría Externa

Elaborado por:		Fecha:	
Aprobado por:		Fecha:	

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Anexo 3 Plan de auditoría interna

OSCE Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado	PLAN DE AUDITORÍA INTERNA

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA	
ALCANCE DE LA AUDITORÍA	
CRITERIO DE LA AUDITORÍA	
EQUIPO AUDITOR	
FECHAS DE AUDITORÍA	

FECHA	HORA Inicia - Termina	PROCESO	REQUISITO DE LA NORMA	AUDITOR	AUDITADO

Elabarado Por:		Fecha	
Aprobador Por:		Fecha	

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Anexo 4 Check list de auditoría

OSCE Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado	CHECK LIST DE AUDITORÍA

AUDITOR	
FECHA DE AUDITORÍA	
ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA / PROCESO	
AUDITADO	

REQUISITO DE LA NORMA	EVIDENCIA	RESULTADO

Leyenda:
Resultado: puede ser: Cumplimiento, incumplimiento, oportunidad de mejora

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Anexo 5 Informe de auditoría interna

OSCE	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

FECHA DE INFORME DE AUDITORÍA	

OBJETIVO DE AUDITORÍA	
ALCANCE DE AUDITORÍA	
EQUIPO AUDITOR	
NORMA DE REFERENCIA	

EJECUCIÓN DE AUDITORA			
DESDE		HASTA	
OBSERVACIONES			

HALLAZGOS		
ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA / PROCESO		
SEDE		
CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	CRITERIO

CONCLUSIONES

AUDITOR RESPONSABLE			
NOMBRE		FIRMA	

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Código: PE01.03.02	Versión: 01

Ficha de procedimiento: *"Gestión de riesgos"*

	Órgano o Unidad Orgánica	Visto y Sello
Elaborado por:	Unidad de Organización y Modernización	
Validado por:	Oficina de Planeamiento y Modernización	
Revisado por:	Oficina de Planeamiento y Modernización	
	Oficina de Asesoría Jurídica	

Control de Cambios		
Versión	**Sección / Ítem**	**Descripción del cambio:**
01	----	Nuevo

Oficina de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

I. OBJETIVO

- Identificar, analizar y evaluar riesgos, con el fin de diseñar e implementar planes de acción para reducir y/o mitigar los riesgos que tengan impacto sobre el cumplimiento de los objetivos del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE.

II. ALCANCE

- El presente documento es de aplicación a todos los procesos del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE.

III. RESPONSABLE

- Jefe/a de los órganos/unidades orgánicas del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE, es responsable de cumplir y hacer cumplir el presente procedimiento.
- Personal asignado a los sistemas de gestión en el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE, es responsable de hacer seguimiento a la implementación del procedimiento.

IV. BASE NORMATIVA

1. Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
2. Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
3. Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba el "Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de las Gestión Pública".
4. Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".
5. Resolución N° 059-2019-OSCE/SGE, que aprueba la Directiva N° 002-2019-OSCE/SGE "Directiva para la Gestión por Procesos en el OSCE".
6. Norma Internacional ISO 31000:2018, Gestión del Riesgo – Directrices

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

V. SIGLAS Y DEFINICIONES

DEFINICIONES:

1. **Amenaza:** Son aquellos factores externos a la organización que advierten proximidad o propensión a un evento de pérdida, sobre los cuales esta no tiene control.
2. **Análisis del riesgo:** Proceso llevado a cabo para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo.
3. **Aspecto ambiental:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente. Se considera como aspecto ambiental significativo aquel con un nivel de riesgo muy alto.
4. **Consecuencia/impacto:** Resultado de un evento y que afecta a los objetivos.
5. **Control:** Los controles incluyen procesos, políticas, dispositivos, prácticas u otras acciones que modifican al riesgo.
6. **Evaluación del riesgo:** Es la comparación de los resultados del análisis del riesgo con los criterios establecidos para determinar si el riesgo, su magnitud o ambos en conjunto son aceptables o no.
7. **Identificación del riesgo:** Proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo. Implica la identificación de fuentes, los eventos, causas y consecuencias potenciales. Puede involucrar datos históricos, análisis teóricos, opiniones informadas y expertas y las necesidades de las partes involucradas.
8. **Nivel del riesgo:** Magnitud de un riesgo o de una combinación de varios. Se expresa en términos de combinación de la probabilidad y la consecuencia/impacto de los mismos.
9. **Nivel de vulnerabilidad:** Determina el factor reducido considerado por la implantación y aplicación de controles existentes. Su valor oscila entre 0 (Valor Alto de Reducción) y 1 (No reduce el riesgo).
10. **Organización:** Persona o grupo de personas que tienen sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para el logro de sus objetivos. Para el caso del procedimiento es el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado que incluye a sus órganos y unidades orgánicas.
11. **Peligro:** Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daños a las personas, equipos, procesos y ambiente.
12. **Probabilidad:** Posibilidad de que suceda el riesgo.
13. **Producto:** Resultado de un proceso, entendiendo como los bienes y servicios que recibe el administrado (en el caso del OSCE puede ser un proveedor, entidad, árbitros o ciudadano) y que satisfacen necesidades y expectativas, lo que contribuye al logro de los objetivos institucionales y la generación de bienestar para la sociedad.
14. **Riesgo:** Efecto de la incertidumbre en los objetivos. Un efecto es una desviación de lo esperado, ya sea positivo o negativo.
15. **Tipo de riesgos:**
    a. **Ambiental:** Riesgo que se genera a partir de las actividades realizadas y que pueden ocasionar alguna forma de cambio al ambiente.
    b. **De Corrupción:** Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado, los cuales pueden ser de:
       - **Colusión:** Delito que consiste en el acuerdo entre dos o más partes para limitar la competencia. El cual se realiza de manera secreta e ilegal, engañando a otros sobre sus derechos legales.

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

- **Peculado:** Delito que consiste en la apropiación indebida del dinero perteneciente al Estado por parte de las personas que se encargan de su control y custodia.
- **Soborno:** Delito que consiste en una oferta, promesa, entrega, aceptación o solicitud de una ventaja indebida de cualquier valor (que puede ser de naturaleza financiera o no financiera), directamente 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 las obligaciones de esa persona.
- **Cohecho:** Delito que consiste en el soborno entre cargos de la administración pública. Con esto se hace referencia a que para que se produzca cohecho, al menos que uno de los implicados debe ser un servidor de la administración pública. Este tipo de acciones corruptas se enmarca dentro de lo que serían las relaciones económicas existentes entre el sector público y el privado.
- **Tráfico de influencias:** Delito que consiste en la práctica ilegal que consiste en utilizar la influencia personal en ámbitos de gobierno, a través de conexiones con personas, con el fin de obtener favores o tratamiento preferencial.
- **Enriquecimiento ilícito:** Delito que consiste en el incremento del patrimonio de un funcionario público con significativo exceso respecto de sus ingresos legítimos durante el ejercicio de sus funciones y que no pueda ser razonablemente justificado.

c. **Tecnológico:** Asociado con la capacidad de la organización para que la tecnología disponible satisfaga sus necesidades actuales y futuras y soporte el cumplimiento de su misión.

d. **Económico:** Asociado a la actividad económica, ya sean de tipo interno o externo, afecta básicamente a los beneficios monetarios de la organización.

e. **Estratégicos**: Asociado con la forma en que se administra la organización. 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 organización por parte de la Alta Dirección.

f. **Financiero:** Relacionado con el manejo de los recursos de la organización 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 organización.

g. **Legal:** Se refiere a los obstáculos legales o normativos que pueden obstaculizar el rol de una organización.

h. **Operativo:** Comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como técnica de la organización, incluye riesgos provenientes de deficiencias en los sistemas de información, en la definición de los procesos, en la estructura organizacional, en la desarticulación entre dependencias, lo cual conduce a ineficiencias, oportunidades de corrupción e incumplimiento de los compromisos institucionales.

i. **Político:** Puede derivarse de cualquier circunstancia política del entorno en el que opera la organización.

j. **Seguridad de la Información:** Se generan a partir de la disponibilidad, protección, integridad y acceso a la información de la organización a través de su infraestructura, métodos y procesos de generación, almacenamiento, transporte, consulta y análisis. Son aquellos riesgos que atenten contra la disponibilidad, confidencialidad e integridad de la información independiente del medio en que esta se encuentre.

k. **Seguridad y Salud en el Trabajo:** Se generan en las actividades realizadas y pueden afectar el bienestar social, mental y físico de los servidores.

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Mét... - OSCE

SIGLAS:

1. **OPM:** Oficina de Planeamiento y Modernización
2. **OSCE:** Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado.
3. **UOYM:** Unidad de Organización y Modernización.
4. **SGD:** Sistema de Gestión Documental.

VI. ENTRADAS Y SALIDAS DEL PROCEDIMIENTO

Proveedor	Entrada
-------	Necesidades / requerimiento
Salida	**Usuario**
Matriz de riesgos	Personal del proceso involucrado

VII. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
CONFORMACIÓN EQUIPO DE TRABAJO				
1	**Definir alcance y solicitar equipo de trabajo** Definir el alcance del trabajo y solicitar a los dueños de los procesos involucrados la designación del equipo de trabajo.	OPM	UOYM	Correo electrónico
2	**Designar e informar equipo de trabajo** Conformar el equipo de trabajo, considerando el personal asociado al proceso y experiencia en el puesto. Informar la designación a la UOYM mediante correo electrónico.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Dueño del proceso	Correo electrónico
3	**Conformar equipo de trabajo multidisciplinario** Conformar el equipo de trabajo multidisciplinario, asignando un facilitador de la UOYM y comunicarlo al equipo de trabajo mediante correo electrónico.	OPM	UOYM	Correo electrónico
4	**Definir plan de trabajo** Definir el plan de trabajo (actividades, plazos y responsables). Así como, el establecimiento de las reuniones periódicas para asegurar el cumplimiento de las actividades planificadas.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Plan de trabajo

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
5	**Listar actividades/productos** Listar las actividades/productos* relacionadas, manteniendo el orden secuencial de los mismos. En caso aplique, se debe identificar el puesto de trabajo asociado a la actividad. *Para evaluar riesgos de los productos, se debe priorizar de acuerdo a la **Ficha de identificación de productos - Anexo 2.** Registrar lo antes mencionado en la **Matriz de riesgos – Anexo 3.**	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Ficha de identificación de productos Matriz de Riesgos
6	**Identificar peligro/aspecto/amenaza** Identificar peligro/aspecto/amenaza en base a experiencias, ocurrencias, registros, análisis de procedimientos, lineamientos, lluvia de ideas, listas de verificación, controles existentes, entre otros. Registrar lo antes mencionado en la **Matriz de riesgos – Anexo 3.**	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos
7	**Describir y definir el tipo de riesgo** Describir el evento de la posible materialización del riesgo y luego definir el tipo de cada uno de los riesgos identificados. Considerando la siguiente clasificación: ▪ Ambiental: ▪ De corrupción (colusión, peculado, soborno, cohecho, malversación, tráfico de influencias, enriquecimiento ilícito, entre otros). ▪ Tecnológico ▪ Económico ▪ Estratégicos ▪ Financiero ▪ Legal ▪ Operativo ▪ Político ▪ Seguridad de la información	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos

Oficina de Planeamiento y Modernización OSCE
Unidad de Organización y Modernización OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	▪ Seguridad y Salud en el Trabajo Registrar lo antes mencionado en la **Matriz de riesgos – Anexo 3.**			
8	**Determinar consecuencia/impacto del riesgo** Describir la posible consecuencia/impacto que generaría si se materializa el riesgo. Registrar lo antes mencionado en la **Matriz de riesgos – Anexo 3.**	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO				
9	**Identificar los controles existentes** Identificar y registrar los mecanismos, políticas, procedimientos, prácticas u otras acciones que forman parte de los controles existentes.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos
10	**Determinar el nivel de riesgo actual** Calcular el nivel de riesgo actual de acuerdo a lo establecido en la **Matriz de consecuencia/impacto y probabilidad – Anexo 4**, el cual es el resultado de: **NRA = P * C * V** Donde: ▪ **NRA** : Nivel de riesgo actual. ▪ **P** : Valoración de la probabilidad con controles. ** ▪ **C** : Valoración de la consecuencia/impacto con controles. *** ▪ **V** : Valoración de vulnerabilidad considerando los controles existentes. **** **La valoración de la probabilidad, se determina de acuerdo a la **Tabla de Probabilidad – Anexo 5.** ***La valoración de la consecuencia/impacto, se determina de acuerdo a la **Tabla de Consecuencia/impacto - Anexo 6.** **** La valoración de la vulnerabilidad, se determina de acuerdo a la tabla **Nivel de vulnerabilidad - Anexo 7.** ¿Es riesgo aceptable? Si : Ir a la actividad N° 11 (ACEPTABLE) No : Ir a la actividad N° 12 (NO ACEPTABLE)	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -
Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
11	**Realizar el trabajo con los controles existentes.** Se realiza el trabajo/actividad con los controles existentes y se deja a decisión del equipo, el de implementar nuevos controles a modo de oportunidad de mejora.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos
12	**Determinar acciones, plazos y responsables** Por cada riesgo determinado como "No aceptable", se debe establecer medidas y/o controles que permitan disminuir y/o mitigar el "riesgo actual" de manera eficaz, considerando plazos y responsables. ¿Se está evaluando riesgos relacionados a la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)/Medio Ambiente (MA)? Si : Ir a la actividad N° 13 No : Ir a la actividad N° 14	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos
13	**Reevaluar los riesgos con los controles** Reevaluar los riesgos con los controles declarados en la actividad N°12 y se debe iniciar los trabajos, considerando: **Riesgo alto**: Incluir en los controles, la implementación de "Procedimientos para trabajos de alto riesgo" (PETAR) **Riesgo medio / bajo:** Incluir controles adicionales de ser necesario.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Matriz de Riesgos
TRATAMIENTO Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO				
14	**Presentar matriz de riesgos** Presentar la matriz de riesgos al dueño del proceso, para su revisión y posterior validación.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Correo electrónico / Matriz de Riesgos
15	**Revisar matriz de riesgos** Revisar el contenido de la matriz de riesgos presentado por el equipo de trabajo. ¿Encuentra observaciones? No : Ir a la actividad N° 17 Si : Ir a la actividad N° 16	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Dueño del proceso	Correo electrónico / Matriz de Riesgos

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
16	**Levantar las observaciones** Levantar las observaciones indicadas para la matriz de riesgos y solicitar su revisión al dueño del proceso. Ir a la actividad N° 15	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Equipo de trabajo	Correo electrónico / Matriz de Riesgos
17	**Solicitar revisión matriz de riesgos** Solicitar a la UOYM mediante correo electrónico la revisión de la matriz de riesgos adjuntando los documentos generados.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Dueño del proceso	Correo electrónico / Matriz de Riesgos
18	**Revisar técnicamente matriz de riesgos** Revisar si matriz de riesgos, cumple con la metodología establecida. ¿Cumple metodología establecida? No : Ir a la actividad N° 16 Si : Ir a la actividad N° 19	OPM	UOYM	Correo electrónico / Matriz de Riesgos
19	**Revisar matriz de riesgos** Revisar si matriz de riesgos cumple con el objetivo para el sistema de gestión y los controles propuestos son los adecuados. En caso de ser matriz de riesgo de la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), se debe convocar a una revisión en sesión de Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo. ¿Está conforme la matriz? No : Ir a la actividad N° 16 Si : Ir a la actividad N° 20	OSCE	Secretaría General / Comité	Correo electrónico / Matriz de Riesgos / Acta de Comité
20	**Aprobar Matriz de riesgos** Solicitar al dueño del proceso enviar matriz de riesgo mediante SGD para su respectiva aprobación. Adicionalmente, en el caso de matriz de riesgo de la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), la aprobación se realiza mediante Acta de Sesión de Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.	OSCE	Secretaría General / Comité	Correo electrónico / Matriz de Riesgos / Acta de Comité / SGD

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
21	**Difundir matriz de riesgos aprobado** Difundir la matriz de riesgos aprobada, a los miembros de los procesos y/o al personal involucrado, mediante correo electrónico.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Dueño del proceso	Correo electrónico
MONITOREO DEL RIESGO				
22	**Implementar acciones planificadas** Implementar las acciones de acuerdo a los plazos y responsables establecidos. **¿Se implementó en el plazo?** Si: Ir a la actividad N° 23 No: Realizar tratamiento de acuerdo al procedimiento de ***Acciones correctivas y oportunidades de mejora.*** Del mismo modo, en caso que el riesgo identificado inicialmente se haya materializado.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Dueño del proceso	Evidencia de acciones implementadas
23	**Verificar eficacia de acciones y reevaluar riesgo** Verificar eficacia, considerando: - Que los controles implementados son eficaces en el diseño y funcionamiento. - Se obtenga mayor información para la reevaluación de los riesgos. - Aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos. La reevaluación de riesgos debe realizarse considerando la eficacia de los controles existentes, auditorías, inspecciones, resultados de los indicadores de desempeño y otras herramientas de gestión. En la revaluación de riesgos, se obtiene: **¿Riesgo aceptable?** Si: fin de procedimiento. No: Ir a la actividad N° 12.	ÓRGANOS / UNIDADES ÓRGANICAS	Dueño del proceso	Matriz de riesgos
Fin de procedimiento				

VIII. DOCUMENTOS RELACIONADOS

N°	Documento
1	Ninguno.

IX. PROCESO

Nombre	Tipo
PE01.03 Gestión por procesos	Estratégico

X. SEGUIMIENTO

Realizar seguimiento y re-evaluación de riesgos

Una vez concluida la fecha de implementación y la revaluación de riesgos, el **Equipo de trabajo** volverá a realizar el análisis y evaluación del riesgo identificado inicialmente en la **Matriz de Riesgos.**

El proceso de reevaluación de los riesgos se realiza mínimo una vez al año y/o cuando:

- Se identifique nuevos riesgos.
- Se materialice un riesgo.
- Haya un cambio pertinente en la Organización y/o Legislación.

XI. INDICADOR

Nombre	Fórmula
Porcentaje de riesgos aceptable	$\%\ Riesgos\ aceptables = \frac{\text{N° Riesgos aceptables}}{\text{N° Total de Riesgos}} x100\%$

XII. ANEXOS

1. Diagrama de flujo del procedimiento
2. Ficha de identificación de productos
3. Matriz de riesgos
4. Matriz de consecuencia / impacto y probabilidad
5. Tabla de probabilidad
6. Tabla de consecuencia / impacto
7. Nivel de vulnerabilidad
8. Tolerancia del riesgo

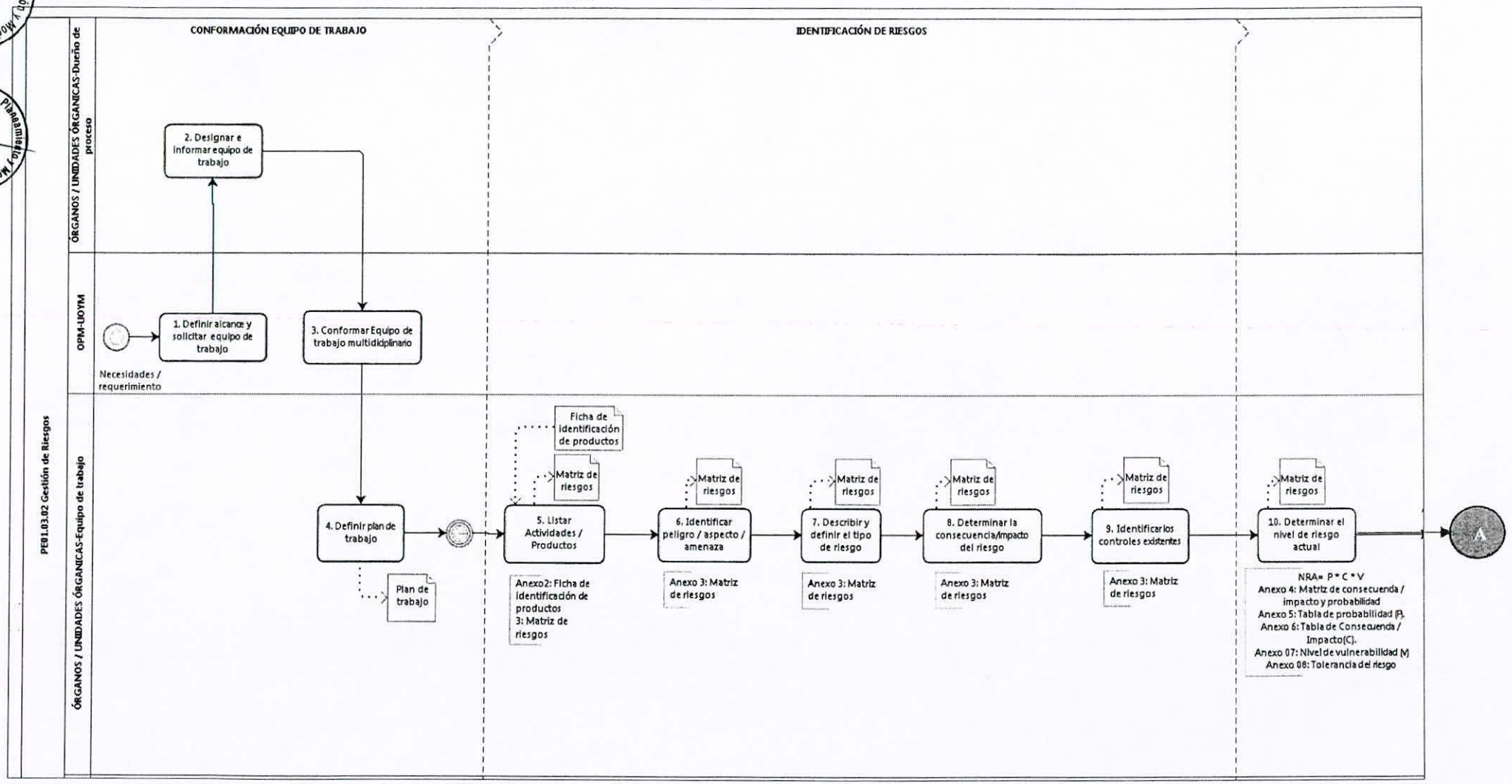
Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

XIII. OTROS
No Aplica.

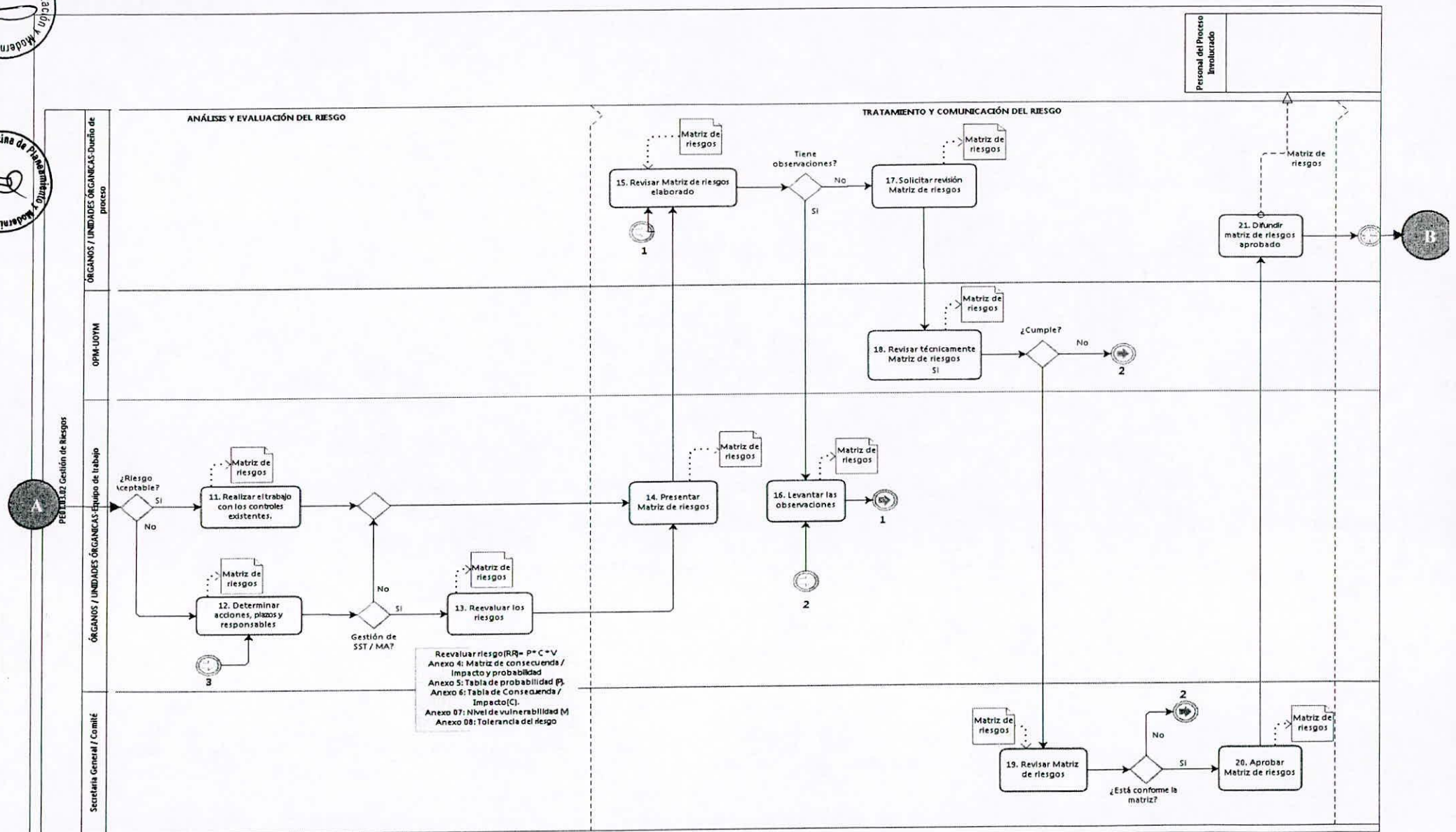
Unidad de Organización y Modernización - OSCE
Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

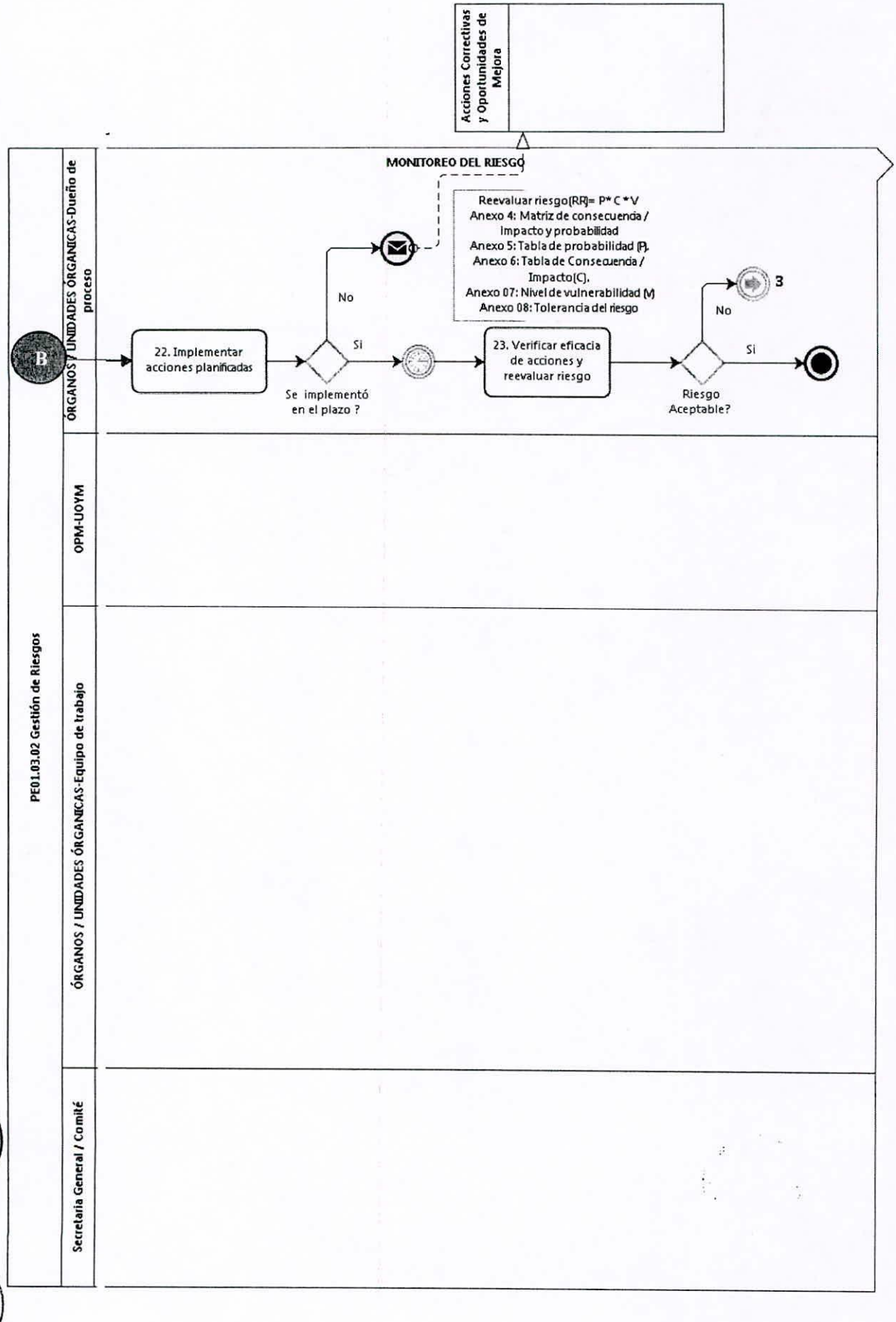
Anexo 1 Diagrama de flujo del procedimiento



OSCE - Unidad de Organización y Modernización

OSCE - Oficina de Planeamiento y Modernización





Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Anexo 2 Ficha de identificación de productos

OSCE	FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE PRODUCTOS

PROCESO / ÁREA:	
FECHA DE ELABORACIÓN:	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	

EQUIPO DE TRABAJO:	

ID	Acción estratégica institucional	Código	Relevancia para la población	Presupuesto asignado al producto	Contribución al logro del objetivo estratégico institucional	Priorización

LEYENDA	
Relevancia para la población	
Poco relevante	3
Relevante	2
Muy Relevante	1
Presupuesto asignado al producto	
Hasta 5,000,000	3
Desde 5,000,001 hasta 15,000,000	2
Mas de 15,000,000	1
Contribución al Logro del Objetivo Estratégico Institucional	
Contribuye poco al logro	3
Contribuye al logro	2
Contribuye mucho al logro	1
Priorización	
Prioritarios	03 al 06
No Prioritarios	07 al 09

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Anexo 3 Matriz de riesgos

MATRIZ DE RIESGO

PROCESO / PRODUCTO:	
ÁREA(S):	
FECHA DE ELABORACIÓN:	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	

EQUIPO DE TRABAJO:	

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO													
ACTIVIDAD / PRODUCTO	PUESTO DE TRABAJO	PELIGRO / ASPECTO / AMENAZA		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPO DE RIESGO	CONSECUENCIA / IMPACTO	CONTROL EXISTENTE	RIESGO ACTUAL				EVALUACIÓN DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO			REEVALUACIÓN DE RIESGOS				EVALUACIÓN DEL RIESGO
		TIPO	DETALLE					Probabilidad	Consecuencia / Impacto	Valor de vulnerabilidad	Nivel de Riesgo		Acciones	Responsable	Fecha de Implementación	Probabilidad	Consecuencia / Impacto	Valor de vulnerabilidad	Nivel de Riesgo	

Anexo 4 Matriz de consecuencia / impacto y probabilidad

MATRIZ DE CONSECUENCIA/IMPACTO Y PROBABILIDAD					
		Consecuencia/Impacto			
		Bajo	Medio	Alto	Muy Alto
Probabilidad		4	6	8	10
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

Anexo 5 Tabla de probabilidad

CÁLCULO DE PROBABILIDADES									
RIESGO ASOCIADO	Criterio de cálculo 1	Criterio de cálculo 2	Criterio de cálculo 3	Criterio de cálculo 4	Criterio de cálculo 5	...	Criterio de cálculo **n**	TOTAL	PROBABILIDAD

Anexo 6 Tabla de consecuencia/impacto

CÁLCULO DE IMPACTO									
RIESGO ASOCIADO	Criterio de cálculo 1	Criterio de cálculo 2	Criterio de cálculo 3	Criterio de cálculo 4	Criterio de cálculo 5	.....	Criterio de cálculo **n**	TOTAL	IMPACTO

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Oficina de Organización y Modernización - OSCE -

Anexo 7 Nivel de vulnerabilidad

CÁLCULO DE VULNERABILIDADES								
RIESGO ASOCIADO	**CONTROLES**	Criterio de cálculo 1	Criterio de cálculo 2	Criterio de cálculo 3	Criterio de cálculo 4	Criterio de cálculo 5	...	Criterio de cálculo **n**

Anexo 8 Tolerancia del riesgo

NIVEL DE RIESGO	
Valor	Nivel
65 - 100	**Riesgo Muy Alto**
41 - 64	**Riesgo Alto**
25 - 40	Riesgo Medio
01 -24	**Riesgo Bajo**

TOLERANCIA DEL RIESGO		
Nivel	Resultado	Descripción
Riesgo Muy Alto	**NO ACEPTABLE**	Se debe establecer e implantar acciones eficientes (tratamiento) para reducir el riesgo no aceptable.
Riesgo Alto		
Riesgo Medio		
Riesgo Bajo	**ACEPTABLE**	Se realiza el trabajo con los controles ya existentes.

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Código: PE01.03.04.02	Versión: 01

Ficha de procedimiento: *"Acciones correctivas y oportunidades de mejora"*

	Órgano o Unidad Orgánica	Visto y Sello
Elaborado por:	Unidad de Organización y Modernización	
Validado por:	Oficina de Planeamiento y Modernización	
Revisado por:	Oficina de Planeamiento y Modernización	
	Oficina de Asesoría Jurídica	

	Procedimiento: Acciones correctivas y oportunidades de mejora	
OSCE	Código: PE01.03.04.02	Versión: 01

Control de Cambios		
Versión	**Sección / Ítem**	**Descripción del cambio:**
01	---	Nuevo

I. OBJETIVO

- Establecer e implementar los planes de acciones que permitan eliminar la causa raíz de una no conformidad detectada en el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE; así como los planes para una oportunidad de mejora y verificar la eficacia de las mismas.

II. ALCANCE

- El presente documento es de aplicación a todos los procesos del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE.

III. RESPONSABLE

- La Oficina de Planeamiento y Modernización es responsable de la supervisión del cumplimiento del procedimiento.
- La Unidad de Organización y Modernización es responsable de hacer cumplir el procedimiento.

IV. BASE NORMATIVA

1. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Decreto Supremo Nº 005-2012-TR, que aprueba el "Reglamento de la Ley Nº 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo".
3. Resolución N° 059-2019-OSCE/SGE, que aprueba la Directiva N° 002-2019-OSCE/SGE "Directiva para la Gestión por procesos en el OSCE".
4. Norma Internacional ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad, Requisitos.
5. Norma Internacional ISO 37001:2016 Sistemas de Gestión Antisoborno - Requisitos con orientación para su uso.
6. Norma Internacional ISO 27001:2013 Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información.
7. Norma Internacional ISO 45001:2018 Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - Requisitos con orientación para su uso.

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

V. SIGLAS Y DEFINICIONES

DEFINICIONES:

a. **Acción correctiva:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

b. **Alta Dirección:** Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel. Para el procedimiento se considera que está compuesto por la Presidencia Ejecutiva y la Secretaría General.

c. **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las que transforman elementos de entrada en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.

d. **Oportunidad de mejora:** Potenciales acciones orientadas a incrementar la eficiencia y eficacia de los procesos.

e. **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito especificado en los procedimientos, normas en materia de auditoría

SIGLAS:

a. **AC**: Acción correctiva

b. **OM:** Oportunidad de Mejora

c. **OPM:** Oficina de Planeamiento y Modernización

d. **NC:** No conformidad

e. **UOYM:** Unidad de Organización y Modernización

VI. ENTRADAS Y SALIDAS DEL PROCEDIMIENTO

Proveedor	Entrada
Proceso: PE01.03.03.01 Auditoría interna de procesos	- Informe de auditoría interna
Auditoría externa de procesos	- Informe de auditoría externa
Proceso: PE01.03.02 Gestión de riesgos	- Oportunidades
PROCESOS/ÓRGANO/UNIDAD ÓRGÁNICA	- Indicadores - No conformidad - Oportunidades de mejora
Salida	**Usuario**
- Reporte de acciones correctivas y oportunidades de mejora	Alta Dirección

VII. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
¿Es una NC/OM identificada por un proceso/órgano/unidad orgánica? Sí: Ir a la actividad N° 2 No: Ir a la actividad N° 3				

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
1	**Identificar la NC y/u OM** Identificar la no conformidad y/u oportunidad de mejora a partir de diferentes fuentes que permiten generar acciones correctivas y/u oportunidades de mejora. Las fuentes para la identificación pueden ser reportes de: - Auditorías internas de procesos. - Auditorías externas de procesos. - Gestión de riesgos. - Resultado de indicadores de procesos. - Revisión de Sistemas de Gestión por la Alta Dirección. - Inspecciones ambientales y de seguridad. - Investigación de accidentes de trabajo. - Investigación de incidentes de trabajo. - Retroalimentación del usuario, cliente, administrado (quejas, reclamos y encuestas de satisfacción) - Producto o servicio no conforme. - Reporte de actos y condiciones sub estándar e incidentes por parte de los servidores o terceros.	OPM	UOYM	-
2	**Registrar la NC y/u OM** Registrar la no conformidad y/u oportunidad de mejora identificada en el formato establecido en el **Anexo 2**. Detallar los campos: - Fecha de solicitud - Tipo de acción: correctiva, de mejora - N° Acción: número correlativo-año, iniciando en 001-20XX - Proceso involucrado - Responsable del proceso - Origen (fuente que origina la AC, OM) - Descripción de la no conformidad u oportunidad de mejora.	OPM	UOYM	Solicitud de AC y OM

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
3	**Solicitar análisis de causa y/o acciones** Solicitar al responsable del proceso involucrado en la no conformidad u oportunidad de mejora realizar el análisis de causas y/o las acciones, remitiendo la solicitud. ¿Cuál es el tipo de Hallazgo? No conformidad: Ir a la actividad N° 4 Oportunidad de mejora: Ir a la actividad N° 7	OPM	UOYM	-
4	**Revisar la NC** Revisar la no conformidad para determinar si se puede tomar acciones inmediatas ante las consecuencias originadas. ¿Se puede tomar acción ante las consecuencias? Sí: Ir a la actividad N° 5 No: Ir a la actividad N° 6	OSCE	ÓRGANO / UNIDAD ÓRGANICA RESPONSABLE DE LA NC/OM	-
5	**Registrar acciones** Registrar las acciones inmediatas que se tomarán frente a las consecuencias originadas por la no conformidad en el campo **"Acciones inmediatas"** del formato donde se generó la solicitud (**Anexo 2**).	OSCE	ÓRGANO / UNIDAD ÓRGANICA RESPONSABLE DE LA NC/OM	Solicitud de AC y OM
6	**Analizar y registrar causas de la NC** Analizar[1] las causas que generaron la no conformidad y registrarlo en el campo "**Análisis de la causa**" del formato donde se generó la solicitud (**Anexo 2**). Nota: En el caso de oportunidad de mejora no se analiza las causas. [1]El análisis de causa se puede realizar utilizando las diferentes herramientas que existen como: ***los 5 por que's***, ***diagrama de causa efecto*** (Ishikawa), etc.	OSCE	ÓRGANO / UNIDAD ÓRGANICA RESPONSABLE DE LA NC/OM	Solicitud de AC y OM
7	**Establecer acciones** Establecer las acciones que permitan eliminar las causas identificadas para la no conformidad o desarrollar la oportunidad de mejora y registrarlas en el campo "**Plan de acción**" del	OSCE	ÓRGANO / UNIDAD ÓRGANICA RESPONSABLE DE LA NC/OM	Solicitud de AC y OM

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	formato donde se generó la solicitud (**Anexo 2**), estableciendo los responsables y fechas de inicio y fin para cada acción. Enviar el registro de **"Solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora"** a la UOYM para su validación.			
8	**Revisar causas y acciones** Revisar el correcto análisis de las causas de la no conformidad y que las acciones establecidas en el formato de **"Solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora"** (**Anexo 2**) eliminen las causas o pueden desarrollar la mejora. ¿Está correcto las causas y acciones? Sí: Ir a la actividad N° 11 No: Ir a la actividad N° 9	OPM	UOYM	-
9	**Comunicar observaciones** Comunicar las observaciones encontradas en el planteamiento de causas y acciones de la no conformidad/oportunidad de mejora al órgano/unidad orgánica responsable del mismo.	OPM	UOYM	-
10	**Subsanar observaciones** Subsanar las observaciones indicadas por la UOYM y enviarlas para su validación. Ir a la actividad N° 8	OSCE	ÓRGANO / UNIDAD ÓRGANICA RESPONSABLE DE LA NC/OM	Solicitud de AC y OM
11	**Validar causas y acciones** Validar las causas y acciones establecidas en el formato de **"Solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora"** (**Anexo 2**) y comunicar al órgano/unidad orgánica responsable de la no conformidad u oportunidad de mejora que las acciones pueden ser implementadas. Realizar en paralelo: Actividad N° 12 y N° 13	OPM	UOYM	-

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
12	**Implementar las acciones** Implementar las acciones establecidas en el formato de **"Solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora" (Anexo 2).** Cuando se haya implementado, la UOYM pondrá un plazo de 3 meses para continuar con la actividad N°17	OSCE	ÓRGANO / UNIDAD ÓRGANICA RESPONSABLE DE LA NC/OM	-
13	**Consolidar solicitud de AC y/u OM** Consolidar las solicitudes de acción correctiva y oportunidad de mejora generadas en el formato **"Reporte de acción correctiva y oportunidad de mejora"** (**Anexo 3**).	OPM	UOYM	Reporte de AC y OM
14	**Realizar seguimiento a la implementación** Realizar el seguimiento a la implementación de las acciones establecidas para el tratamiento de la no conformidad u oportunidad de mejora. Verificar su implementación y registrar su estado en el campo **"Seguimiento"** del formato **"Solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora" (Anexo 2**). Registrar: - Fecha: es el momento cuando se verifica la implementación. - Resultado: es el estado de la implementación (implementado, en implementación o sin implementación), para lo cual se verifica las evidencias. - Realizado por: nombre del personal quien verifica la implementación. - Observaciones y/o comentarios. Asimismo, registrar en el formato **"Reporte de acción correctiva y oportunidad de mejora" (Anexo 3),** el estado de la solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora Después del plazo establecido para la implementación de todas las acciones, ¿Se realizó la	OPM	UOYM	-

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	implementación? Sí: Después de 3 meses, ir a la actividad N° 17 No: Ir a la actividad N° 15			
15	**Comunicar otorgamiento de plazo para implementación** Comunicar otorgamiento de plazo para la implementación de las acciones establecidas al órgano/unidad orgánica responsable de la no conformidad u oportunidad de mejora. Después del plazo otorgado, ¿El responsable culminó la implementación? Sí: Después de 3 meses, ir a la actividad N° 17 No: Ir a la actividad N° 16	OPM	UOYM	-
16	**Comunicar incumplimiento** Comunicar al órgano/unidad orgánica responsable de la no conformidad u oportunidad de mejora el incumplimiento de la implementación de las acciones establecidas en el registro de "**Solicitud de acción correctiva y/u oportunidad de mejora**" e indicarle que se realizará un nuevo registro de la no conformidad u oportunidad de mejora. Ir a la actividad N° 2.	OPM	UOYM	-
17	**Verificar la eficacia** Verificar la eficacia de las acciones implementadas asegurándose que la no conformidad no haya vuelto a ocurrir y que los indicadores hayan mejorado. ¿Fue eficaz? Sí: Ir a la actividad N° 19 No: Ir a la actividad N° 18	OPM	UOYM	-
18	**Determinar nuevo registro de NC y/u OM** Determinar nuevo registro de NC y/u OM para las implementaciones que no fueron eficaces, para ello registrar en el formato de "Solicitud de acción	OPM	UOYM	-

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE

Unidad de Organización y Modernización - OSCE

Nº	Actividad	Área	Responsable	Registro
	correctiva y de oportunidad de mejora", en la sección **"Verificación de eficacia y cierre" (Anexo 2)** lo siguiente: - La acción no fue eficaz - Se crea nueva acción - N° de acción relacionada (es el número de la nueva solicitud de AC y OM que se genera) Ir a la actividad N° 2			
19	**Cerrar la solicitud de AC y/u OM** Cerrar la solicitud de AC y/u OM registrando la evidencia de eficacia en el campo "**Verificación de eficacia y cierre" (Anexo 2).** Consolidar el resultado de las solicitudes en el formato **"Reporte de acción correctiva y oportunidades de mejora" (Anexo 3).**	OPM	UOYM	Reporte de AC y OM Solicitud de AC y OM
Fin de procedimiento				

VIII. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Nº	Documento
1	No aplica.

IX. PROCESO

Nombre	Tipo
PE01.03.04 Mejorar procesos	Estratégico

X. SEGUIMIENTO

Se realiza el seguimiento a la implementación de las acciones planteadas de acuerdo a la actividad N°14.

XI. INDICADOR

Nombre	Fórmula

% Solicitud de acciones correctivas u oportunidad de mejora implementadas en el plazo establecido	$\%\ \text{AC/OM}\ Imp.\ en\ plazo = \frac{N°AC/OM\ implementadas\ en\ el\ plazo\ establecido}{N°AC/OM\ implementadas} x100\%$

XII. ANEXOS

1. Diagrama de flujo del procedimiento
2. Solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora
3. Reporte de acción correctiva y oportunidades de mejora

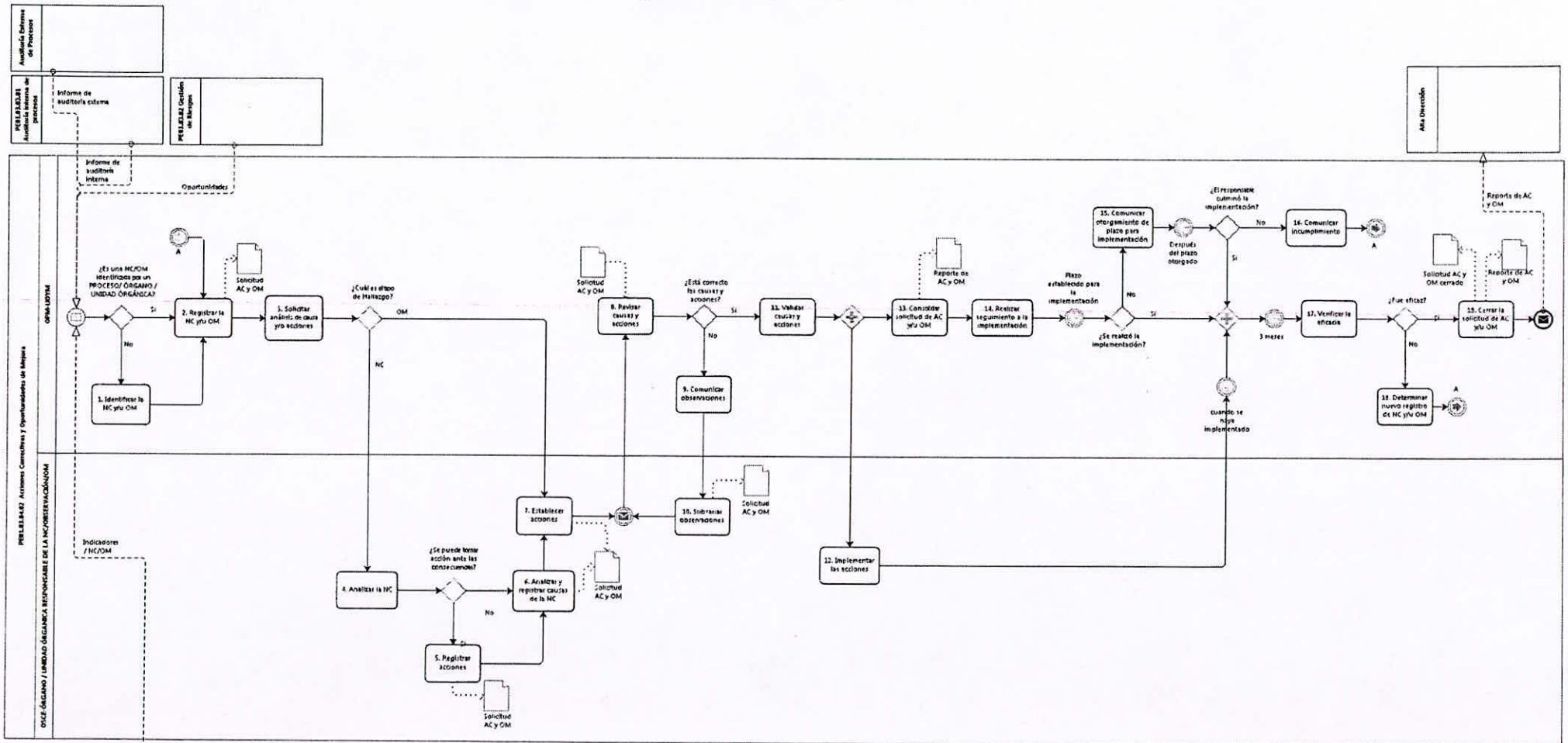
XIII. OTROS

No aplica

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Anexo 1 Diagrama de flujo del procedimiento



Anexo 2 Solicitud de acción correctiva y oportunidad de mejora

OSCE	SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA Y OPORTUNIDAD DE MEJORA

FECHA DE SOLICITUD		**TIPO DE ACCIÓN**	Acción correctiva ☐ Acción de mejora ☐	**N° ACCIÓN**	
PROCESO INVOLUCRADO		**RESPONSABLE DEL PROCESO**			
ORIGEN	Auditoría interna ☐ Gestión de riesgos ☐ Otras fuentes ☐ _____ Auditoria externa ☐ Indicador de proceso ☐ _____			**NORMA**	

DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA

ACCIONES INMEDIATAS (para hacer frente a las consecuencias)

ANÁLISIS DE LA CAUSA (Causa o causas por la que se presento la no conformidad real)

PLAN DE ACCIÓN (Escribir las acciones que permitirán eliminar las causas reales)

N°	ACCIONES	RESPONSABLE	INICIO	FIN

SEGUIMIENTO

FECHA	RESULTADO*	REALIZADO POR	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS

* RESULTADO PUEDE SER: IMPLEMENTADO, EN IMPLEMENTACIÓN O SIN IMPLEMENTACIÓN

VERIFICACIÓN DE EFICACIA Y CIERRE

LA ACCIÓN FUE EFICAZ	SÍ ☐ NO ☐	**EVIDENCIA DE LA EFICACIA**			
SE CREA NUEVA ACCIÓN	SÍ ☐ NO ☐	**FECHA DE CIERRE**		**N° ACCIÓN RELACIONADA**	

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Anexo 3 Reporte de acción correctiva y oportunidades de mejora

OSCE Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA

RESGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA Y DE MEJORA							ANÁLISIS Y ESTABLECIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN		VERIFICACIÓN DE EFICACIA Y CIERRE					ESTADO DE LA SOLICITUD DE AC-OM (Cerrado/ Abierto)
N° ACCIÓN	FECHA DE SOLICITUD	ORIGEN	PROCESO	TIPO DE ACCIÓN	NORMA	DESCRIPCIÓN	ACCIONES INMEDIATAS	CAUSAS	PLANES DE ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA FIN DE LA ACCIÓN	RESULTADO	FECHA	¿FUE EFICAZ? SÍ/NO	EVIDENCIA DE EFICACIA	FECHA DE CIERRE	¿SE EMITE NUEVA ACCIÓN?	N° ACCIÓN RELACIONADA	

Unidad de Organización y Modernización - OSCE -

Oficina de Planeamiento y Modernización - OSCE -