

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 08 de MARZO del 2017.

VISTO: El Informe N° 027-2017-OGPP/INEN de fecha 17 de febrero de 2017, emitido por el Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, que contiene el Informe N° 083-2017-OPE-OGPP/INEN de fecha 13 de febrero de 2017, emitido por el Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

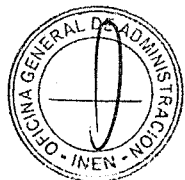
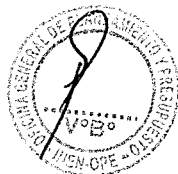
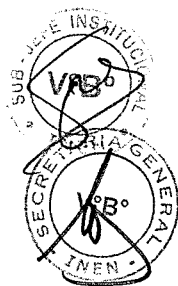
Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), siendo calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Organiza del Poder Ejecutivo y los Decretos Supremos N° 034-2008-PCM y 058-2011-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes órganos y unidades orgánicas;

Que, el artículo 3° -numeral 3.1- del D.L. N° 1305, "Decreto Legislativo que optimiza el funcionamiento y los servicios del Sector Salud", publicado el Diario Oficial "El Peruano" el día de 30 de diciembre de 2016, dispone: "Incorpórese al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, para cuyo efecto, este último queda facultado a dictar y adoptar las medidas que sean necesarias para dicho fin, garantizando la continuidad de la prestación de los servicios de salud en materia oncológica, así como de los procesos vinculados a los sistemas administrativos que correspondan";

Que, el artículo 4° de la Resolución Ministerial N° 009-2017/MINSA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" el día 10 de enero de 2017, establece: "Disponer la continuidad de los sistemas administrativos a cargo de los órganos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN, en el marco de la normativa vigente, y en tanto dure el proceso de transferencia";

Que, la Ley N° 27785 (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República), tiene por objeto propender al apropiado y oportuno ejercicio del control gubernamental, para prevenir y verificar la correcta utilización y gestión de los recursos del Estado, el desarrollo idóneo de las funciones de los funcionarios y servidores públicos, así como el cumplimiento de las metas de las instituciones sujetas a control, disponiendo, que el control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente;



Que, mediante Ley N° 28716 (Ley de Control Interno de las Entidades del Estado), se atribuyó a la Contraloría General de la República, dictar la normativa técnica de control que oriente a la efectiva implementación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación;

Que, mediante Resolución de la Contraloría General N° 004-2017-CG se aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", la cual debe ser aplicada por las entidades estatales de los diferentes sectores;

Que, mediante el Informe N° 083-2017-OPE-OGPP/INEN de fecha 13 de febrero de 2017, emitido por la Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se recomienda la aprobación del "Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN-2017", documento que se ajusta al marco normativo antes desarrollado;

Que por las razones expuestas precedentemente, es necesario aprobar el "Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN-2017";

Contando con el visto bueno del Sub Jefe Institucional, del Secretario General, del Director General de la Oficina General de Administración, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Asesora de Alta Dirección y OGA y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Conforme a las facultades conferidas mediante Resolución Ministerial N° 004-2017/MINSA de fecha 05 de enero de 2017 y de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;

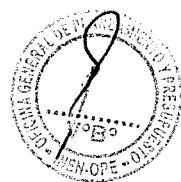
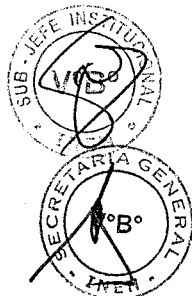
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN-2017", que como anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR la publicación del "Plan de Gestión de Riesgos en el Marco de la Implementación del Sistema de Control Interno del INEN-2017", aprobado en el artículo precedente, en la página web del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN (www.inen.sld.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
M. C. Iván Chávez Passiuri
Jefe Institucional (e)





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO



PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INEN - 2017





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

- I. INTRODUCCIÓN
- II. FINALIDAD
- III. BASE LEGAL
- IV. OBJETIVOS
- V. SIGLAS Y DEFINICIONES
- VI. COMPONENTES DEL PLAN DE ADMINISTRACION DE RIESGOS
- VII. METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS
- VIII. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS
- IX. EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS
- X. CRONOGRAMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS
- XI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

PRESENTACIÓN

Mediante la promulgación de la Ley N° 8892, del 11 de mayo de 1939, con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, se crea el Instituto Nacional de Cáncer; señalando reglas para su funcionamiento; y, asignándole rentas para su sostenimiento para desempeñar funciones de prevención y asistencia social anticancerosa, asistencia especializada en consultorios externos y de hospitalización, y como centro de estudios y enseñanza superior universitaria sobre cáncer.

Dado el ejercicio de sus funciones el 30 de mayo del 2006, el Congreso de la República promulgó la Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado adscrito al Sector Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) otorgándole personería jurídica de derecho público interno y de duración indefinida; posteriormente, la Presidencia de Consejo de Ministros aprueba la calificación de Organismos Públicos, otorgándole al INEN el tipo de Organismo Público Ejecutor, mediante el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, de 06 de mayo de 2008, el INEN cuenta con autonomía económica, financiera, administrativa, y normativa.

La Contraloría General de la República de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, tiene como objeto propender al apropiado y oportuno ejercicio del control gubernamental, para prevenir y verificar la correcta utilización y gestión de los recursos del Estado, el desarrollo probo de las funciones de los funcionarios y servidores públicos, así como el cumplimiento de las metas de las instituciones sujetas a control, disponiendo, que el control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente.

Con la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, se atribuyó a la Contraloría General de la República dictar la normativa técnica de control que oriente la efectiva implementación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación. Las normas contenidas en la presente Ley y aquellas que emita la Contraloría General de la República, son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades a que se refiere el artículo 3° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, las mismas que son aplicadas por los órganos y personal de la Administración Institucional, así como por el Órgano de Control Institucional, conforme a su correspondiente ámbito de competencia.

Tal es así y, en concordancia con lo antes señalado y lo dispuesto en la citada Ley N° 27785, se emite la Resolución de Contraloría General N° 004-2017-CG, que aprueba la *"Guía para la Implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado"*, el Sistema de Control Interno se desarrolla, en cumplimiento de un conjunto de acciones, actividades, políticas, normas, planes y procedimientos -incluyendo el entorno y actitudes que desarrollan la Alta Dirección y el potencial humano institucional-, diseñadas y organizadas por la entidad para ofrecer seguridad sobre el logro de los objetivos institucionales, así como coadyuvar a administrar los riesgos que las afecten.

Mediante Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, se aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD - *"Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado"*; en el que se regula el modelo y los plazos, así como la medición del nivel de madurez en la implementación del Sistema de Control Interno

Sobre ésta base regulatoria y normativa, el Comité de Riesgos, en cumplimiento a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, presenta el ***"Plan de Gestión de Riesgos en el marco de la Implementación del Sistema de Control Interno"***, que coadyuvará a definir acciones de respuesta ante eventos que puedan impactar en forma negativa en el logro de los objetivos institucionales.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

I. INTRODUCCIÓN

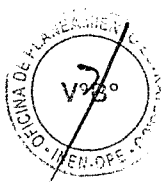
La gestión de riesgos como uno de los componentes del sistema de gestión integrado COSO-ERM, se fundamenta en los elementos del componente ambiente de control y trata los riesgos relacionados con los objetivos institucionales y sus procesos, con el fin de potenciar la Misión y Visión Institucional.

Basados en que una gestión de riesgos eficaz se centra en la identificación temprana y tratamiento de estos riesgos, su implementación debe enfocarse a agregar el máximo valor sostenible a los procesos de la entidad, mediante la introducción de una visión compartida de aquellos factores que pueden afectarla negativamente y las acciones que se deben emprender para manejarlos si llegan a materializarse. De esta forma, se aumenta la probabilidad de éxito y reduce tanto la probabilidad de fallo como la incertidumbre acerca de la consecución de los objetivos institucionales.

La gestión de riesgos es un proceso continuo y en constante desarrollo que se lleva a cabo en toda la institución y en su aplicación debe tratar técnicamente todos los riesgos que rodeen a las actividades pasadas, presentes y, sobre todo, futuras. Por esta razón, se deberá integrar dentro de la cultura organizacional, a través de una política y programa dirigido por la alta dirección que clarifiquen las responsabilidades en toda la entidad, de tal forma que cada servidor de un órgano de línea técnico normativo-asistencial y/o administrativo, involucre la gestión de riesgos como una de sus actividades habituales.

Al respecto, la Alta Dirección del INEN, ha desarrollado una serie de acciones en el marco de la implementación del Sistema de Control Interno, específicamente lo siguiente:

- a. Acta de Compromiso de la Alta Dirección para la Implementación del Control Interno, del 23 de diciembre de 2008.
- b. Acta de Compromiso de la Alta Dirección y Directores del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas para la Implementación del Control Interno, del 06 de noviembre de 2012.
- c. Conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del INEN, mediante Resolución Jefatural N° 175-2012-J/INEN.
- d. Aprobación del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo del INEN, mediante Resolución Jefatural N° 349-2012-J/INEN.
- e. Conformación del Comité de Control Interno del INEN, mediante Resolución Jefatural N° 480-2012-J/INEN, de fecha 16 de noviembre de 2012, que cambia la denominación del Grupo de Trabajo Multidisciplinario Administrativo y Asistencial para formular Normas de Controles Internos en el INEN, por el de Comité de Control Interno.
- f. Conformación del Grupo de la Promoción de la Ética en la Función Pública y Transparencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), mediante Resolución Jefatural N° 592-2013-J/INEN.
- g. Conformación del Comité de Riesgos del INEN, mediante Resolución Jefatural N° 047-2014-J/INEN, de fecha 10 de febrero del 2014 y la modificatoria del artículo tercero aprobada con Resolución Jefatural N° 265-2014-J/INEN de fecha 17 de julio del 2014.
- h. Aprobación del Plan para la Seguridad del Paciente del INEN, mediante Resolución Jefatural N° 115-2014-J/INEN, de fecha 26 de marzo del 2014.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- i. Aprobación del Plan para la Promoción de la Ética y Transparencia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, mediante Resolución Jefatural N° 243-2014-J/INEN.
- j. Acta de Compromiso de la Alta Dirección y Funcionarios del INEN, para continuar con la implementación, seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno en el INEN, firmada el 27 de junio de 2014.
- k. Conformación del Comité Hospitalario de Defensa Civil, mediante Resolución Jefatural N° 286-2014-J/INEN.
- l. Conformación del Comité Operativo de Emergencia, mediante Resolución Jefatural N° 287-2014-J/INEN.
- m. Conformación del Comité Técnico de Seguridad del Paciente del INEN, mediante Resolución Jefatural N° 307-2014-J/INEN, de fecha 11 de agosto del 2014.
- n. Acta de Compromiso de la Alta Dirección y Directores del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas para Continuar con la Implementación, Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN

Teniendo en consideración tales documentos, el **Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN** ha considerado necesario promover e impulsar el establecimiento, diseño y organización de un adecuado sistema y estructura de Gestión de Riesgos, el mismo que no sólo constituye una obligación legal de conformidad con las normas del Sistema Nacional de Control y la Contraloría General de la República previamente citadas, sino que resulta prioritario para la buena marcha de nuestros propósitos funcionales y operativos, siendo ello concordante con lo reconocido por la doctrina y experiencia plasmadas en el informe COSO, que define al Control Interno como el proceso integral y continuo efectuado por la dirección, gerencia y personal de la Entidad para proporcionar la seguridad razonable respecto al logro de los objetivos en las categorías siguientes:

- Eficiencia, eficacia, transparencia, economía y calidad de los servicios y operaciones
- Cautela y salvaguarda de los recursos y bienes
- Conformidad de normas y regulaciones aplicables
- Confiabilidad y oportunidad de la información financiera y de gestión
- Práctica de valores institucionales y rendición de cuentas

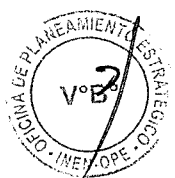
A través de la implementación de los cinco componentes del Sistema de Control Interno:

1. Ambiente Interno
2. Evaluación del Riesgo (Identificación, valoración, mitigación y gestión de los riesgos)
3. Actividades de Control
4. Sistemas de Información y Comunicación
5. Seguimiento

II. FINALIDAD

Formular e implementar el marco de acción estratégico para la gestión integral de riesgos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas que nos conduzca a identificar eventos, medir, priorizar y responder a los riesgos que desafían el logro de nuestros objetivos y proyectos más importantes, así como en nuestras prácticas operativas diarias.

III. BASE LEGAL





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- a. Ley N° 27785 - Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, del 22 de julio de 2002.
- b. Ley N° 28716 - Ley de Control Interno de Entidades del Estado, del 16 de abril del 2006
- c. Ley N° 28748 - Ley que crea el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, del 29 de mayo de 2006.
- d. Ley N° 29622, del 7 de diciembre de 2010, que modifica la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, ampliando las facultades de la Contraloría en el proceso para sancionar en materia de responsabilidad administrativa y funcional.
- e. Ley N° 29743 del 09 de julio del 2011, se modifica el art. 10° de la Ley 28716, sustituyendo el cuarto párrafo por el texto siguiente: "El marco normativo y la normativa técnica de control que emite la CGR en el proceso de implementación del SCI, toma en cuenta la naturaleza de las funciones de las entidades". Asimismo deroga los artículos 2° y 3° del Decreto de Urgencia N° 067-2009, que modificó el Art. 10° de la Ley 28716.
- f. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del INEN.
- g. Decreto Supremo N° 058-2011-PCM, califica al INEN como Organismo Público Ejecutor.
- h. Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, resolución que aprueba las normas de control interno.
- i. Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD - "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado"
- j. Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Establecer los elementos de referencia y procedimientos para efectuar una adecuada gestión de riesgos en el INEN.

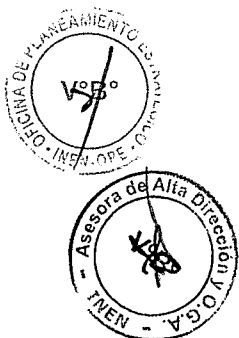
4.2 Objetivos Específicos

- a. Implementar la metodología de trabajo que nos permita determinar el contexto estratégico para la identificación, análisis, la valoración y el establecimiento de políticas para la adecuada gestión de riesgos.
- b. Coadyuvar a la gestión institucional en el contexto estratégico del manejo de nuestros riesgos.
- c. Evaluar los avances logrados y las limitaciones encontradas en el proceso de Implementación.

V. SIGLAS Y DEFINICIONES

5.1 Siglas

CCI: Comité de Control Interno
CGR: Contraloría General de la República
OCI: Órgano de Control Institucional
SCI: Sistema de Control Interno
CR INEN: Comité de Riesgos del INEN
MAPRO: Manual de Procedimientos Administrativos



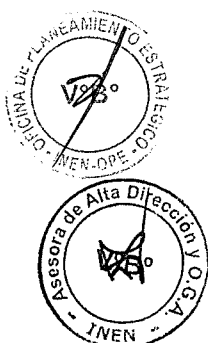


PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

TUPA:	Texto Único de Procedimientos Administrativos
FODA:	Fortalezas Oportunidades, Debilidades y Amenazas
PDP:	Plan de Desarrollo de las Personas.
PEI:	Plan Estratégico Institucional
POI:	Plan Operativo Institucional

5.2 Definiciones

- **Acta de Compromiso:** Documento mediante el cual el Titular y la Alta Dirección de la entidad (Directores de los órganos y Unidades Orgánicas que designe el Titular) manifiestan su interés y voluntad política, para implementar el Sistema de Control Interno (SCI) en el INEN.
- **Capacitación:** Consiste en generar o fortalecer las capacidades, impartir conceptos, características y demás aspectos necesarios sobre Control Interno, Gestión por Procesos y Gestión de riesgos, a través de cursos, talleres o similares, para una adecuada implementación del SCI.
- **Control Interno:** Es un proceso continuo dinámico e integral de gestión, efectuado por el Titular, Funcionarios y Servidores del INEN, diseñado para enfrentar los riesgos y dar seguridad razonable de que se alcancen los objetivos institucionales, de esta manera se contribuye a prevenir irregularidades y actos de corrupción en las entidades públicas.
- **Comité de Control Interno:** Es el equipo con capacidad y atribuciones para la toma de decisiones en el INEN, responsable de promover, orientar, coordinar y realizar el seguimiento a las acciones para la implementación de SCI.
- **Coordinador de Control Interno (Alterno):** Es el designado por los titulares de cada órgano y unidad orgánica del INEN, es el responsable de facilitar la información y atender los requerimientos que surjan durante la implementación del SCI; así como representar al titular del Comité.
- **Comité de Riesgos:** Es el equipo de trabajo que se encarga de identificar los riesgos en forma permanente, es interactivo e integrado con el proceso de planeamiento, nace a partir de los objetivos estratégicos de la entidad para la obtención de los resultados. Trabaja en estrecha coordinación con el Comité de Control Interno.
- **Diagnóstico:** Es un medio de análisis para determinar el estado situacional del SCI, que consiste en identificar las brechas existentes a través de la recopilación de información, su ordenamiento, análisis y la obtención de resultados, que permitan formular propuestas para implementar y fortalecer el SCI.
- **Equipo de Trabajo Operativo:** Es un equipo multidisciplinario que brinda soporte al Comité de riesgos del INEN.
- **Equipo de Trabajo Evaluador:** Es un equipo multidisciplinario que brinda soporte al Comité de Riesgos en la fase de Evaluación de los riesgos, sobre la base de escalas, pudiendo ser el análisis cualitativo o cuantitativo.
- **Gestión por Procesos:** Los procesos son definidos como una secuencia de actividades que transforman una entrada o insumo (una solicitud de un bien o un servicio) en una salida (la entrega de bien o el servicio) añadiéndole un valor en cada etapa de la cadena (mejores condiciones de calidad, precio, rapidez, facilidad, comodidad, entre otros).
- **Gestión de Riesgos:** Es un proceso efectuado por funcionarios y servidores públicos de la entidad que se aplica en la fijación de la estrategia y a los distintos niveles de la entidad; está diseñado para identificar eventos potenciales que podrían afectar a la entidad y permite administrar el riesgo dentro de los límites aceptados, proveyendo la seguridad razonable para la consecución de objetivos de la entidad.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- **Identificación de los riesgos:** Puede darse a nivel de entidad y a nivel de procesos, para el primer caso corresponden a los riesgos de carácter general, y para el segundo a los riesgos que afectan a los procesos.

VI. COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Plan de Gestión de Riesgos está basado en los cinco componentes del Sistema de Control Interno, el cual enfatizará el componente Evaluación de Riesgos:

1. **Ambiente de Control:** Conformado por el entorno que estimula y motiva las tareas de las personas con respecto al control de sus actividades y el cumplimiento de los objetivos institucionales.
2. **Evaluación de Riesgos:** Implica la identificación, valoración, mitigación y gestión de los riesgos que puedan incidir en el logro de los objetivos institucionales.
3. **Actividades de Control:** Están relacionadas con las acciones que realizan la alta dirección y el potencial humano de la entidad para cumplir con las funciones y responsabilidades asignadas. Implica la forma correcta de hacer las cosas, en armonía con las políticas, procedimientos y evaluación de su cumplimiento.
4. **Sistemas de Información y Comunicación:** Conformados por los mecanismos empleados para registrar, procesar e informar sobre las actividades y operaciones.
5. **Seguimiento:** Proceso que evalúa las acciones y calidad del control interno en el tiempo, permitiendo al sistema reaccionar en forma dinámica para adoptar las medidas de cambio o correctivas cuando las circunstancias lo requieran.

Marco Integrado COSO - Control Interno



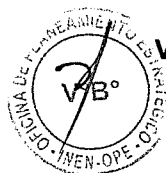
Marco Integrado - Riesgos ERM



VII.

METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

El desarrollo de la evaluación de riesgos en el marco de la implementación del sistema de control interno, se realizará sobre la base de lo que establece la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- Especifica objetivos adecuados
- Identifica y analiza el riesgo
- Evalúa el riesgo de fraude
- Identifica y analiza el cambio significativo

**IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS
ANÁLISIS DEL RIESGO; Y
RESPUESTA AL RIESGO**

7.1 Identificación de los Riesgos

El proceso de identificación de los riesgos es permanente, interactivo e integrado con el proceso de planeamiento y nace a partir de la claridad de los objetivos estratégicos de la entidad para la obtención de resultados.

La identificación de los riesgos puede darse en el nivel de entidad y en el nivel de procesos, para el primer caso corresponden a los riesgos de carácter general y para el segundo sobre los riesgos que afectan a los procesos; sin embargo en ambos casos se definen los objetivos específicos.

- 1) Herramientas y técnicas de identificación de riesgos que podrán ser utilizados por los órganos y unidades orgánicas del INEN:
 - a. Técnicas de recopilación de información
 - b. Técnica Delphi
 - c. Cuestionarios y encuestas
 - d. Entrevistas
 - e. Análisis FODA; entre otros

2) Clasificación del riesgo

Para el desarrollo del Plan de Gestión de Riesgos se tomará en cuenta la clasificación de riesgos, señalados en el Plan de Implementación del Sistema de Control Interno - COSO del INEN, descrito a continuación:

- a. **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.
- b. **Riesgo operativo.** Comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como técnica de la entidad, 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.
- c. **Riesgo Financiero.** Se relacionan con el manejo de los 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.
- d. **Riesgos 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.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- e. **Riesgos de corrupción.** Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
- f. **Riesgos de tecnología.** Se asocian con la capacidad de la entidad para que la tecnología disponible satisfaga sus necesidades actuales y futuras y soporte el cumplimiento de su misión.

3) Registro de riesgos

Para el análisis de los riesgos, se tendrá que establecer un registro de identificación de riesgos el cual permitirá hacer un inventario de los mismos, definiendo en primera instancia las causas o factores de riesgo, tanto internos como externos, así como una descripción de cada uno de éstos y finalmente definiendo los posibles efectos. Es importante centrarse en los riesgos más significativos para la entidad relacionados con el desarrollo de los procesos y los objetivos institucionales.

De la misma manera, se dará cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Anexo N° 13 de la Guía de Implementación del Sistema de Control Interno para entidades del Estado, que incluye aspectos para fortalecer y exteriorizar un adecuado componente de Ambiente de Control. El formato de identificación de riesgos se confeccionará siguiendo el ejemplo establecido en la Guía para la implementación y fortalecimiento del SCI, en las entidades del estado.

7.2 Análisis del riesgo

El análisis de los riesgos permite considerar como los eventos potenciales pueden impactar el cumplimiento de los objetivos. Se debe valorar su impacto y probabilidad utilizando metodologías cualitativas, cuantitativas o una combinación de ellas.

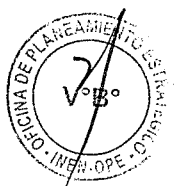
Se efectuará con base en la información obtenida en el registro de los riesgos, elaborado en la etapa de identificación, con el fin de obtener información para determinar el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar.

MÉTRICA DEL ANÁLISIS DE RIESGOS

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

	Nivel	Probabilidad Cuantitativa
PROBABILIDAD	Improbable	1
	Posible	2
	Probable	3

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



**PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

El impacto de los eventos y el riesgo consecuente será evaluado desde un punto de vista inherente y residual.

Riesgo Inherente: Riesgo que existe por la naturaleza del negocio; es decir, por dedicarse a una determinada actividad.

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

IMPACTO	Nivel	Impacto Cuantitativo
	Leve	1
	Moderada	2
	Desastroso	3

7.2.1 Evaluación de riesgos.

La evaluación de riesgos podrá realizarse cualitativa o cuantitativamente, debiendo de adecuar de ser necesaria las escalas propuestas en la metodología de la Guía. Debiendo de elaborar la Matriz de probabilidad de impacto, en la cual se priorizan para un análisis cuantitativo posterior, para la respuesta al riesgo.

		IMPACTO		
		Leve 1	Moderado 2	Desastroso 3
PROBABILIDAD	Probable 3	Moderado 3	Importante 6	Inaceptable 9
	Posible 2	Tolerable 2	Moderado 4	Importante 6
	Improbable 1	Aceptable 1	Tolerable 2	Moderado 3

Una vez que se han identificado, evaluado y priorizado los riesgos; es necesario identificar las actividades de control que existen para mitigar dichos riesgos. Es importante evaluar que tan efectivos son los controles que se encuentran establecidos tanto en su funcionamiento así como en su diseño: ésta actividad es clave, ya que la existencia de controles inadecuados manifiestan una gestión de riesgos deficiente.

Identificación de controles: Es la actividad diseñada para mitigar o reducir la ocurrencia de los riesgos está orientado a proveer un nivel razonable de aseguramiento de los objetivos del INEN.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Ejemplo de niveles de riesgo

Nivel de Riesgo	Descripción
Riesgo Inaceptable	Se requiere acción inmediata. Planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a la Alta Dirección.
Riesgo Importante	Se requiere atención de la alta dirección. Planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a los jefes de las oficinas, divisiones, entre otros.
Riesgo Moderado	Debe ser administrado con procedimientos normales de control.
Riesgo Tolerable	Menores efectos que pueden ser fácilmente remediados. Se administra con procedimientos rutinarios.
Riesgo Aceptable	Riesgo insignificante. No se requiere ninguna acción.

Existen dos tipos de control según:

- Su oportunidad; pueden ser Preventivo y defectivo.
- El grado de automatización; pueden ser Manual, Dependiente, Automático

Al identificarse un control, debe tenerse en cuenta algunos atributos con son: frecuencia con la que se ejecuta el control, sujeto que realiza la actividad de control, actividad que se realiza para mitigar, forma en que se realiza la actividad de control y evidencia que se deja al realizar el control.

7.2.2 Riesgo residual

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.

8.3 Respuesta al Riesgo

- Las respuestas incluyen evitar, reducir, compartir y aceptar.
- Se debe evaluar el efecto sobre la probabilidad e impacto.
- Se debe evaluar los costos y beneficios.
- Seleccionar una respuesta que deje el riesgo residual dentro de las tolerancias del riesgo deseado.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

MATRIZ EVALUACIÓN DE RIESGO

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





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

VIII. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS

Está referida a la adopción y desarrollo de las acciones de ejecución del Plan, mediante las cuales se elabora y materializa el esquema de aplicación de los ajustes y adecuaciones requeridos por cada factor y componente conformante de los subsistemas de control interno, de acuerdo al diagnóstico de control interno existente en el INEN.

El marco legal del Sistema incorpora establecer tres (03) subsistemas de control interno, los cuales comprenden los cinco (05) componentes básicos previstos en el Sistema de Control Interno:

SISTEMA DE CONTROL INTERNO	COSO
Subsistema de Control Interno Estratégico	Ambiente de Control
	Evaluación de Riesgos
Subsistema de Control Interno Operativo	Actividades de Control Gerencial
	Información y Comunicación
Subsistema de control Interno de Evaluación	Supervisión

IX. EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS

Comprende la revisión objetiva e integral de las actividades programadas por el Comité de Gestión de Riesgos en el presente Plan, utilizando la normativa vigente, realizando las recomendaciones pertinentes, enfocándose en la mejora continua, a fin de que se adopten las medidas correctivas oportunamente.

Estructura del Informe de evaluación del Plan es el siguiente:

- Introducción
- Evaluación de las actividades programadas
- Conclusiones
- Recomendaciones

X. CRONOGRAMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PLAN

El presente Plan de Gestión de Riesgos se ejecutará de acuerdo al Cronograma de Actividades a desarrollar en coordinación del Comité de Riesgos con todas las unidades orgánicas del INEN. (Anexo N° 1)

XI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

El Comité de Riesgos, podrá contar con el asesoramiento y/o apoyo de profesionales especializados en la materia, para agilizar las tareas, de acuerdo al presente Plan.

Todo aspecto no contemplado en el presente Plan podrá ser implementado de acuerdo a la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del SCI en las Entidades del Estado.





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Anexo N° 1

PLAN DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGOS

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	Meta	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2017																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPT				OCTUBRE				NOV				DIC																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
Coordinación permanente del Comité	Reunión de Trabajo del Comité	Acta	11				1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															</

