Lotería Nacional
para la Asistencia Pública

Metodología para la Administración de Riesgos

6000

Junio 2018

DIRECCIÓN GENERAL

LOTERÍA NACIONAL PARA LA ASISTENCIA PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
CONTENIDO	REV. 02	LN-6000-MAR-HC-01
	20-06-2018	Página **1** de **1**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REV.	FECHA	ESTATUS
LN-6000-MAR-INT-01	INTRODUCCIÓN	03		
LN-6000- MAR -GE-01	GENERALIDADES	02		
LN-6000- MAR -MJA-01	MARCO JURÍDICO ADMINISTRATIVO	00		
LN-6000- MAR -GLO-01	GLOSARIO	03		
LN-6000- MAR -PO-01	PROCEDIMIENTO PARA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, Y CONFORMACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, MAPA Y PTAR INSTITUCIONAL	03		
LN-6000- MAR -PO-02	PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PTAR INSTITUCIONAL	03		
LN-6000- MAR -PO-03	PROCEDIMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN DEL REPORTE ANUAL DEL COMPORTAMIENTO DE RIESGOS	03		

Lotería Nacional
MANUAL REGISTRADO EN
20 JUN 2018
POR LA GERENCIA DE ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL

	ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZÓ	REGISTRÓ
NOMBRE	LIC. SANDRA TERESA LOYA PÉREZ	LIC. IVÁN OCTAVIO VILLA RÍOS	ING. JOSÉ LUIS RAFAEL IBARRA MANZUR	LIC. VÍCTOR ALAN GARCÍA PALOMO
PUESTO	SUBGERENTE DE LA COORDINACIÓN DE ASESORES	ENLACE DE ADMINISTRA-CIÓN DE RIESGOS	COORDINADOR DE CONTROL INTERNO	GERENTE DE ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL
FIRMA				

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
INTRODUCCIÓN	REV. 03	LN-6000-MAR-INT-01
	20-06-2018	Página **1** de **1**

La Administración Pública introdujo el concepto de administración del riesgo en las dependencias y entidades del Estado, considerando la exposición permanente a diferentes riesgos que en un momento dado pueden poner en peligro su existencia. Desde el año 2006 los sistemas de administración de riesgos implementados por las dependencias y entidades se basaban principalmente en el denominado "Acuerdo por el que se establecen las Normas Generales de Control Interno en el Ámbito de la Administración Pública Federal". Sin embargo, el 12 de julio de 2010, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno", que ha sido actualizado en dos ocasiones, la primera, el 2 de mayo de 2014 y en una segunda ocasión el 3 de noviembre de 2016, quedando de la siguiente manera: "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno" con sus respectivas modificaciones en su contenido.

El presente documento determina la composición del Sistema de Administración de Riesgos de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública (LOTENAL). El cual se integra de 9 apartados generales, siendo los siguientes: PRIMERO, se establece el objetivo del documento; SEGUNDO, se define el alcance del mismo; TERCERO, se explican las definiciones; CUARTO, se establece el marco jurídico; QUINTO, se define la administración de riesgo; SEXTO, se detallan las responsabilidades de los actores involucrados; SÉPTIMO, se establece la metodología para la administración de riesgo; OCTAVO, se refiere a la integración y diseño del programa de trabajo para la administración de riesgo y finalmente el NOVENO, que establece su seguimiento.

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
GENERALIDADES	REV. 02	LN-6000-MAR-GE-01
	20-06-2018	Página **1** de **24**

OBJETIVO

Establecer los elementos para llevar a cabo la implementación del Sistema de Administración de Riesgos en la LOTENAL, mediante la definición de responsabilidades, unificación de conceptos y herramientas que faciliten la comprensión y ejecución de cada una de las fases del proceso a las unidades administrativas, a fin de configurar las medidas que prevengan o mitiguen los efectos adversos de los riesgos potenciales en la Institución.

ALCANCE

La administración del riesgo es un proceso ordenado, sistemático y transversal que se desarrolla en una serie de etapas o fases secuenciales, posibilitando el mejoramiento continuo y la toma de decisiones, por lo tanto, su implementación aplica para todas las unidades administrativas que integran la LOTENAL y todos los procesos que las mismas desarrollan para el logro de sus objetivos.

DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y SU CONCEPTO

1. Se entiende por riesgo, el evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de las metas y objetivos institucionales.

2. La administración de riesgos, por su parte, es el proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos

y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas.

3. El manejo apropiado de los riesgos guarda una relación directa con los sistemas de control interno que están incorporados en los procesos o actividades cotidianas de las instituciones públicas. En un sentido amplio, el control interno se define como un proceso efectuado por la dirección y el resto del personal de la Entidad, diseñado con el objetivo de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos.

4. Es importante resaltar que la implementación del proceso de Administración de Riesgos en la Institución, si bien parte del compromiso de la alta dirección, requiere de la integración y participación de todo el personal en el desarrollo de cada etapa.

OBJETIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

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

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

2. Los objetivos específicos con base en los cuales debe basarse el diseño, construcción y operación de dicho sistema son:

I. Articular, evaluar y controlar los riesgos que pueden afectar o impedir el desarrollo de los procesos institucionales;
II. Interiorizar en la cultura institucional el concepto de riesgo y la concientización sobre los aportes que todos los funcionarios de la Entidad pueden realizar para fortalecer la capacidad de administrar los eventos riesgosos;

III. Lograr que los responsables de los procesos administren el sistema de riesgos de manera participativa, técnica y preventiva.

PRINCIPIOS RECTORES DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Las etapas del Sistema de Administración de Riesgos en la Entidad están soportadas en los siguientes principios:

a) Prevención. Adoptar las acciones necesarias, viables y efectivas para prevenir la ocurrencia o minimizar el impacto de los riesgos que puedan afectar o entorpecer el logro de los objetivos y la gestión de los procesos.

b) Autorregulación. La administración de los riesgos se fundamenta en la utilización de métodos y procedimientos idóneos, aplicados de manera participativa en los distintos niveles de la organización, bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia.

c) Autocontrol. La administración de riesgos proporciona controles adecuados que permiten a la organización detectar oportunamente la ocurrencia de un evento riesgoso, a fin de efectuar las acciones preventivas y correctivas que sean necesarias.

d) Razonabilidad. Se otorga prioridad al tratamiento de los riesgos de mayor severidad de conformidad con las decisiones que en tal materia tome la alta dirección de la organización. Los recursos asignados al tratamiento de los riesgos y a la implantación de controles guardan proporcionalidad con su incidencia y probabilidad de materialización.

e) Atenuabilidad. La administración del riesgo se enfoca en la necesidad de mitigación efectiva del mismo, considerando su real impacto en el logro de los objetivos estratégicos y en el desarrollo de los procesos institucionales.

RESPONSABILIDADES

POLÍTICAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

ES RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN GENERAL:

1. Instruir a las unidades administrativas, iniciar con el proceso de administración de riesgos institucionales en la LOTENAL.

2. Aprobar la metodología para la administración de riesgos, a través del aseguramiento de que se instrumente al interior de la Entidad, y contenga las etapas mínimas previstas en las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno, emitido por la Secretaría de la Función Pública, reformado y publicado en el Diario Oficial de la Federación por última ocasión, el 3 de noviembre de 2016.

3. Designar mediante oficio, dirigido al Titular de la Secretaría de la Función Pública, al Coordinador de Control Interno, quien será un servidor público de nivel jerárquico inmediato inferior.

ES RESPONSABILIDAD DEL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO:

1. Acordar con el Titular de la Institución la metodología de administración de riesgos, los objetivos institucionales a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como comunicar los resultados a las unidades administrativas de la Institución, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos en forma previa al inicio del proceso de administración de riesgos.

2. Designar mediante oficio, dirigido al Titular de la Unidad de Control, al Enlace de Administración de Riesgos, quien deberá tener preferentemente un nivel jerárquico inmediato inferior al del Coordinador.

3. Comprobar que la metodología para la administración de riesgos, se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión. En caso de que la metodología instituida contenga etapas o actividades adicionales a las establecidas en las Disposiciones, se deberá informar por escrito a la UCEGP.

4. Convocar a los titulares de todas las unidades administrativas de la Institución, al Titular del Órgano Fiscalizador y al Enlace de Administración de Riesgos, para integrar el Grupo de Trabajo que definirá la Matriz, el Mapa y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, para la autorización del Titular, así como el cronograma de acciones que serán desarrolladas para tal efecto;

5. Coordinar y supervisar que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno y la presente Metodología, y ser el canal de comunicación e interacción con el Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos.

6. Dar visto bueno a la propuesta de riesgos institucionales y revisar el proyecto de los siguientes documentos y sus respectivas actualizaciones:

   - Matriz de Administración de Riesgos Institucional;
   - Mapa de Riesgos Institucional;
   - Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) Institucional;
   - Reporte de Avances trimestral del Programa de Trabajo, y
   - Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

7. Proporcionar copia al Órgano Interno de Control de los documentos señalados en este apartado, así como de sus actualizaciones.

8. Comunicar al Enlace de Administración de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR Institucionales determinados en el COCODI.

ES RESPONSABILIDAD DEL ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

1. Ser el canal de comunicación e interacción con el Coordinador de Control Interno y las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos.

2. Informar y orientar a las unidades administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos determinada por la Institución, las acciones para su aplicación, y los objetivos y metas institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso.

3. Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas en forma integral, a efecto de elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno los proyectos institucionales de los siguientes documentos:

    - Matriz de Administración de Riesgos;
    - Mapa de Riesgos Institucional;
    - Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos;
    - Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo, y
    - Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

4. Presentar anualmente para firma del Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

5. Resguardar los documentos anteriores debidamente firmados y con sus respectivas actualizaciones.

6. Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR Institucionales, e instruir la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas.

7. Dar seguimiento permanente al Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos y actualizar el Reporte de Avance Trimestral.

8. Agregar en la Matriz de Administración de Riesgos, el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos Institucionales, los riesgos adicionales o cualquier actualización, identificada por los servidores públicos de la institución, así como los encargados que sean determinados en el COCODI.

ES RESPONSABILIDAD DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL:

1. Apoyar a la institución de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos.

2. Promover que las acciones que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir o transferir los riesgos.

3. Emitir opiniones no vinculantes, a través de su participación en los equipos de trabajo que para tal efecto constituya el Enlace de Administración de Riesgos.

4. Evaluar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR, y

5. Presentar en la primera sesión ordinaria del COCOODI su opinión y/o comentarios sobre el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.

ES RESPONSABILIDAD DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA ENTIDAD:

1. Identificar, analizar y evaluar los riesgos alineados con los objetivos y metas institucionales, aplicando la presente metodología.

2. Definir e implementar las estrategias y acciones para la administración de los riesgos identificados.

3. Proporcionar al Enlace de Riesgos, la información necesaria para la integración de los Reportes de Avances Trimestrales y el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.

4. Presentar y resguardar la evidencia documental sobre el avance y cumplimiento del Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos.

METODOLOGÍA Y ESTAPAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

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

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

3. Las etapas mínimas que debe incluir son:

   I. Comunicación y Consulta
   II. Contexto

III. Evaluación de Riesgos:
   a) Identificación, selección y descripción de riesgos;
   b) Nivel de decisión del riesgo;
   c) Clasificación de los riesgos;
   d) Identificación de factores de riesgo;
   e) Tipo de factor de riesgo;
   f) Identificación de los posibles efectos de los riesgos;
   g) Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles (valoración inicial);
   h) Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial);

IV. Evaluación de Controles;

V. Evaluación de Riesgos respecto de los Controles;

VI. Mapa de Riesgos

VII. Definición de Estrategias y acciones de control para responder a los riesgos.

I. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

ACTIVIDADES POR PARTE DE LAS UNIDADES ADMINSITRATIVAS

1. Identificar la misión, objetivos generales y particulares de la Entidad con base en lo que establece la Ley Orgánica de la LOTENAL, y los objetivos y estrategias planteados en el Programa Institucional vigente, procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) así como los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos.

2. Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de las causas y efectos de los riesgos, así como las acciones que se adopten para su tratamiento.

3. Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.

Lo anterior con el propósito de:

A. Establecer un contexto apropiado;
B. Asegurar que los objetivos y metas de la institución sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;
C. Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, y

D. Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas sustantivas de la Institución para el adecuado análisis de los riesgos.

II. CONTEXTO

ACTIVIDADES POR PARTE DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS

1. Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad, de la Institución, a nivel internacional, nacional y regional.

2. Describir las situaciones intrínsecas a la Institución relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño, así como su capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.

3. Identificar, seleccionar y agrupar los enunciados definidos como supuestos en los procesos de la Institución, a fin de contar con un conjunto sistemático de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos.

4. Describir el comportamiento histórico de los riesgos identificados en ejercicios anteriores, tanto en lo relativo a su incidencia efectiva como en el impacto que, en su caso, hayan tenido sobre el logro de los objetivos institucionales.

III. EVALUACIÓN DE RIESGOS

1. Considera los factores que influyen en la gravedad, prontitud y constancia del riesgo, la probabilidad de la pérdida de los recursos públicos, el impacto en las operaciones, informes y actividades sustantivas. En esta etapa, se debe considerar también la identificación de posibles riesgos de corrupción que impacten el logro de metas y objetivos institucionales.

a) Identificación, selección y descripción de riesgos

1. La identificación de los riesgos es un proceso interactivo que se encuentra integrado a la estrategia y a la planificación de la Entidad, ya que debe realizarse con base en las metas y objetivos institucionales, y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos, con el propósito de constituir el inventario de riesgos institucional.

2. Para la identificación de riesgos es importante desarrollar acciones que nos permitan visualizar todas aquellas posibles fallas, situaciones o áreas de incertidumbre que pudieran representar un posible riesgo en el futuro. Para ello es posible realizar, adicional a las etapas previas, las siguientes actividades:

i. Identificar los procesos ya sean sustantivos o de apoyo a los que se alinean las actividades desarrolladas por cada unidad administrativa y las posibles desviaciones en su ejecución.

ii. Analizar el comportamiento de los indicadores establecidos tanto en el Programa Institucional para medir el cumplimiento de las metas, así como de aquellos que miden el comportamiento y desempeño de los procesos.

iii. Elaborar, a nivel institucional como por proceso, el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) que nos permita identificar las amenazas y debilidades que puedan convertirse en riesgos potenciales.

iv. Realizar una revisión histórica sobre riesgos que pudieron haberse materializado en el pasado, analizando parámetros o ejes de comparación en el contexto, que nos permitan identificar si es posible que puedan surgir nuevamente.

v. Integrar un breve diagnóstico sobre el desempeño de la unidad administrativa.

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

4. En la descripción de los riesgos se deberá considerar la siguiente estructura general: sustantivo, verbo en participio y, adjetivo o adverbio o complemento circunstancial negativo. Los riesgos deberán ser descritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

b) Nivel de decisión del riesgo

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

1. Se determinará con base en lo siguiente:

I. Riesgo Estratégico. Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.

II. Riesgo Directivo. Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la institución,

III. Riesgo Operativo. Repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.

c) Clasificación de los riesgos

1. Las Unidades Administrativas realizarán la clasificación de Riesgos enc ongruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza de la Institución, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo:
   a) Sustantivo,
   b) Administrativo;
   c) Legal;
   d) Financiero;
   e) Presupuestal;
   f) Servicios;
   g) Seguridad;
   h) Obra pública;
   i) Recursos humanos;
   j) Imagen;
   k) TIC´s;
   l) Salud;
   m) Corrupción
   n) Otros.

d) Identificación de factores de riesgo

1. Las Unidades Administrativas describirán las causas o situaciones (internas y/o externas) que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose para tal efecto la siguiente clasificación:

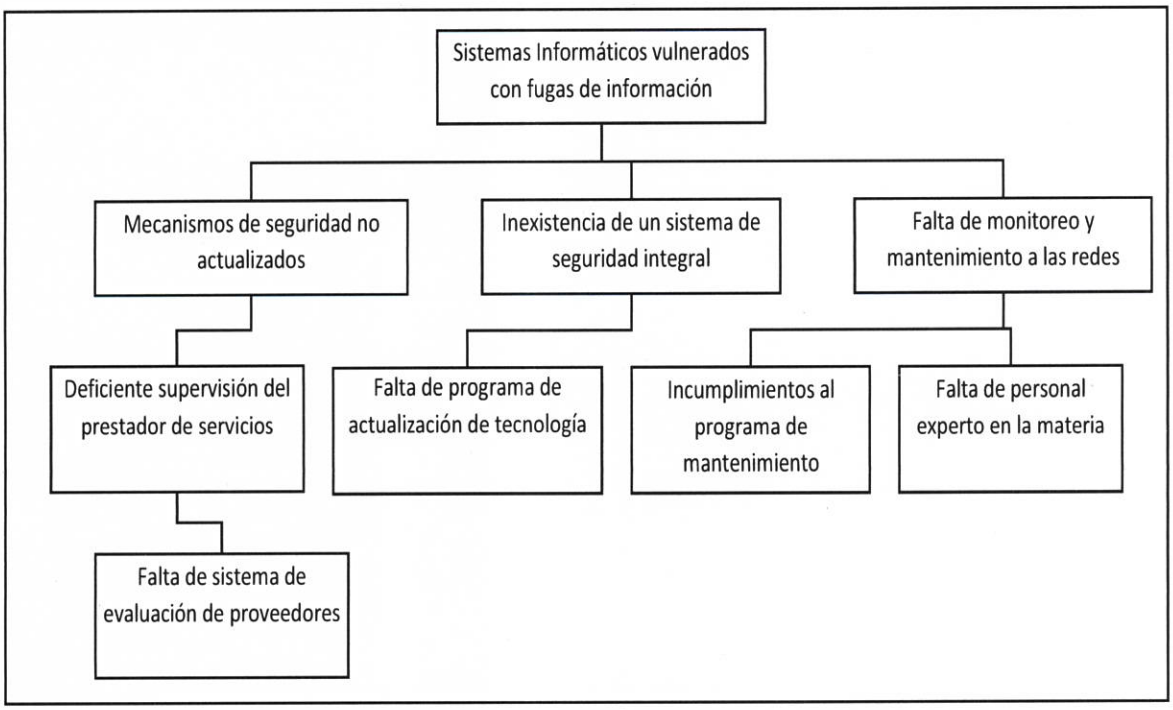
a) **Humano:** Se relacionan con las personas (internas o externas), que participan directa o indirectamente en los programas, proyectos, procesos, actividades o tareas.
b) **Financiero Presupuestal:** Se refieren a los recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de metas y objetivos.
c) **Técnico-Administrativo:** Se vinculan con la estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos, comunicación e información, que intervienen en la consecución de las metas y objetivos.
d) **TIC´s:** Se relacionan con los sistemas de información y comunicación automatizados;
e) **Material:** Se refieren a la Infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro de las metas y objetivos.
f) **Normativo:** Se vinculan con las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución de las metas y objetivos.
g) **Entorno:** Se refieren a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de las metas y objetivos.

2. Por su parte, los efectos se definen como las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la Entidad, generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales con incidencias importantes.

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

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

Ejemplo.



Este método coadyuva en el diseño del Programa de Trabajo para la Administración de los Riesgos, permitiendo identificar las actividades específicas a implementar para mitigarlo.

e) Tipo de factor de riesgo

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

a) Interno: Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la organización.

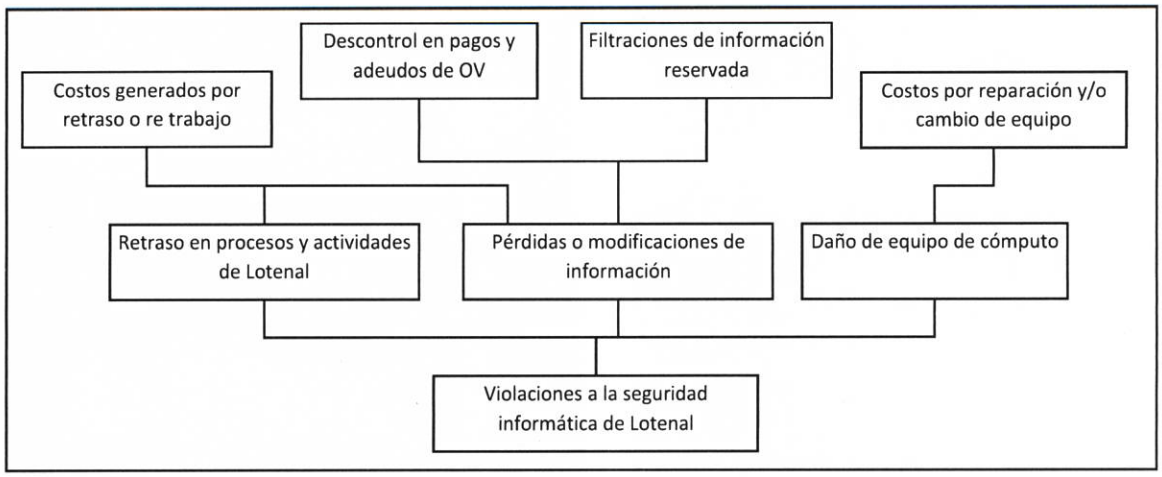
b) Externo: Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la organización.

Identificación de los posibles efectos de los riesgos

1. Se deben describir las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, en caso de materializarse el riesgo identificado.
2. Considerando nuevamente la técnica del Árbol de Problemas, los efectos del riesgo se

deben representar gráficamente hacia arriba y por sobre el problema identificado, colocando en primer nivel todos los efectos directos o inmediatos, posteriormente hay que estudiar, para cada efecto de primer nivel, si hay otros efectos derivados de él y colocarlos en segundo nivel y unirlos con el o los efectos de primer orden y así sucesivamente. Se debe continuar así hasta llegar a un nivel que se considere superior a la órbita de competencia de análisis.

Ejemplo.



La valoración del grado de impacto antes de la evaluación de los controles (valoración inicial) debe de:

1.- Permitir establecer y medir la severidad de los eventos identificados, a través de un análisis y evaluación en la que se involucran simultáneamente la estimación de la probabilidad de ocurrencia y el impacto de sus consecuencias. Esta primera valoración se realiza sin considerar los controles existentes y su efectividad en la mitigación del riesgo, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la Institución en caso de no atenderlos adecuadamente.

2.- El grado de impacto se determina tomando en cuenta los efectos identificados para cada uno de los riesgos, en la etapa previa y su interrelación con los reactivos asignados a cada componente de la siguiente escala de valor:

Escala de Valoración de Impacto		
Calificación	Impacto	Descripción
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, pérdida patrimonial severa, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental, deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo los programas o servicios que entrega la Institución.
9		
8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental, deterioro de la imagen, afectación del logro de objetivos institucionales. Se requiere una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir los daños.
7		
6	Moderado	Causaría ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo de la imagen institucional.
5		
4	Bajo	Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, se puede corregir en el corto tiempo y no afecta el cumplimiento de los objetivos estratégicos.
3		
2	Menor	Riesgo que puede tener un pequeño o nulo efecto en la Institución, sin afectar actividades sustantivas ni impactos en objetivos y metas.
1		

La valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial) debe de:

1.- Medir con criterios de frecuencia con la que ha ocurrido en ocasiones anteriores, o teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque

éste no se haya presentado nunca. La escala para medir la probabilidad de ocurrencia de un riesgo es la siguiente:

Escala de Probabilidad de Ocurrencia		
Calificación	Impacto	Descripción
10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia muy alta. Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice, tiende a estar entre 90% y 100%.
9		
8	Muy Probable	Probabilidad de ocurrencia alta. Está entre 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo.
7		
6	Probable	Probabilidad de ocurrencia media. Está entre 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo.
5		
4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia baja. Está entre 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo.
3		
2	Remota	Probabilidad de ocurrencia muy baja. Está entre 1% a 24% la seguridad de que se materialice el riesgo.
1		

2.- La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia deberá realizarse antes de la evaluación de controles (evaluación inicial), se determinará sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la Institución de no responder ante ellos adecuadamente.

EVALUACIÓN DE CONTROLES

1.- Las Unidades Administrativas deben comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos; cuando haya, realizar la descripción de los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos, y clasificarlos en:

I. **Preventivos.** Dependiendo de su grado de efectividad, permiten reducir la probabilidad de ocurrencia del evento, permiten anticipar que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que puedan afectar el logro de los objetivos y metas.

II. **Detectivos.** Pueden mitigar tanto la probabilidad de ocurrencia del suceso como su impacto, opera en el momento en que los eventos están ocurriendo e identifica las omisiones o desviaciones antes que concluya el proceso.

III. **Correctivos.** Fundamentalmente actúan disminuyendo la magnitud del impacto, opera en la etapa final, permite corregir o subsanar en algún grado las omisiones o desviaciones.

2.- Para medir la suficiencia o, en su caso, deficiencia del control es necesario tomar en cuenta ciertos atributos que nos permitan identificar claramente el efecto que estos tienen sobre el riesgo identificado:

I. **Documentación (Por escrito).** Los controles deben estar debidamente documentados para facilitar su comprensión y aplicación. En el evento que, tal documentación no exista se reduce la efectividad de la acción de control.

II. **Formalización (Autorizado por el servidor público facultado)**. El grado de efectividad del control depende en gran medida de su formalización y difusión. Es decir, debe existir un ordenamiento, norma o instrucción que respalde su aplicación.

III. **Aplicabilidad (Ejecución constante).** Cuando no se aplica el control, evidentemente no existe ningún nivel de efectividad mientras que la aplicación del mismo aplaza la calificación de la efectividad en función de los resultados observados en los demás atributos.

IV. **Efectividad (Disminuye la probabilidad de ocurrencia)**. La efectividad depende del grado de cumplimiento del objetivo para el que fue diseñado el control.

3.- La suficiencia del control se determina en función del cumplimiento de la totalidad de los atributos ya señalados.

EVALUACIÓN DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES

1.- Las Unidades Administrativas deben realizar la confronta de los resultados de la evaluación

de riesgos y de controles, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la LOTENAL de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos:

a) La valoración final del riesgo nunca podrá ser superior a la valoración inicial,

b) Si todos los controles del riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial,

c) Si alguno de los controles del riesgo son deficientes, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial, y

d) La valoración final carecerá de validez cuando no considere la valoración inicial del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo; la totalidad de los controles existentes y la etapa de evaluación de controles.

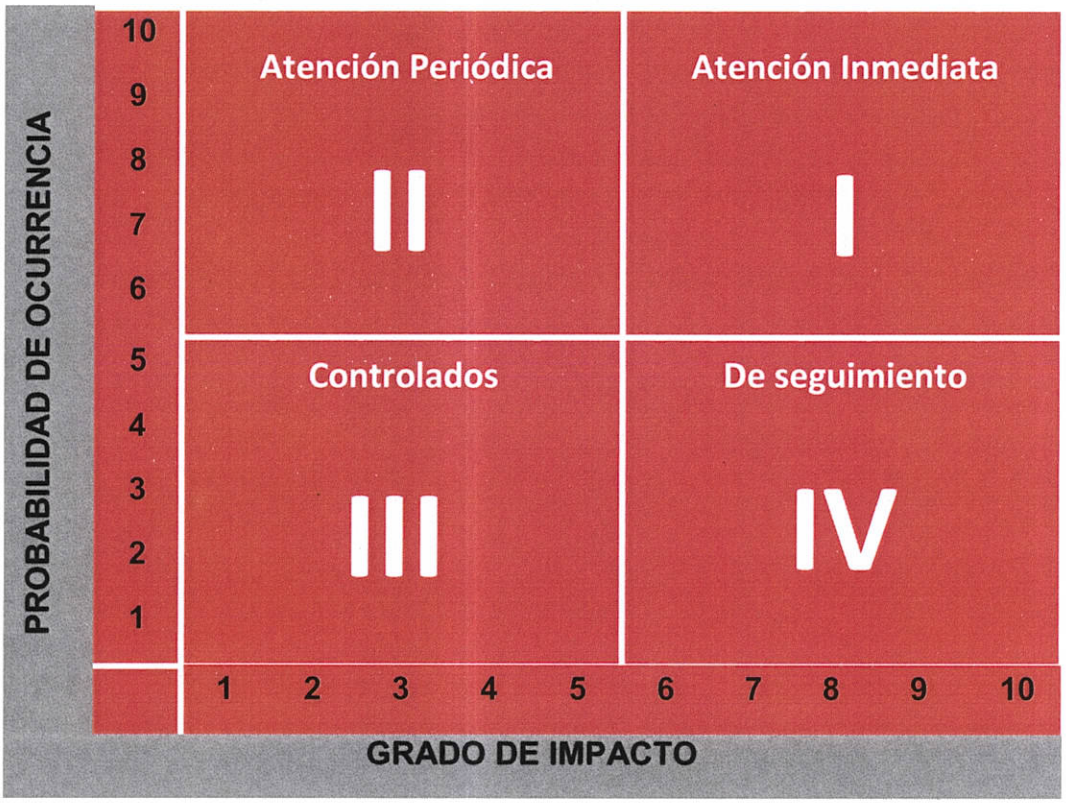
2.- Para la valoración del impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles, las Unidades Administrativas podrán utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

3.- La valoración de la efectividad es compleja, porque requiere considerar, por un lado, la totalidad de las causas que dan origen al riesgo que se intenta controlar y de otra parte, el grado de mitigación que el control alcance en cada una de esas causas.

MAPA DE RIESGOS

1.- El mapa de riesgos Institucional, debe respresentar la gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva. Los riesgos se ubican en los cuadrantes en función de la valoración final del impacto en el eje horizontal y la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical. Lo anterior, una vez que se han evaluado los controles existentes para cada riesgo y se ha ponderado su efectividad con los resultados de la valoración inicial.

Dentro del Mapa, los riesgos deberán estar entre los cuadrantes siguientes:



De acuerdo con el mapa de riesgos, existen cuatro tipos de clasificación de riesgos:

I. **Riesgos de Atención Inmediata.** Los riesgos de este cuadrante son clasificados como relevantes y de alta prioridad. Son riesgos críticos que amenazan el logro de las metas y objetivos Institucionales y por lo tanto pueden ser significativos por su grado de impacto y alta probabilidad de ocurrencia. Éstos deben ser reducidos o eliminados con un adecuado balanceo de controles preventivos y detectivos, enfatizando los primeros. El involucramiento de los responsables directos de las funciones, programas, proyectos, operaciones o procesos, es indispensable al momento de identificar y/o proponer las acciones de mejora a los sistemas de control; se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes.

II. **Riesgos de Atención Periódica.** Los riesgos que se ubican en este cuadrante son significativos; sin embargo, su grado de impacto es menor que los correspondientes al cuadrante anterior. Por lo que, para asegurar que estos riesgos mantengan una probabilidad

relativamente baja y sean administrados por la entidad o dependencia adecuadamente, los sistemas de control interno correspondientes, deberán ser evaluados sobre la base de intervalos regulares de tiempo (una o dos veces al año, dependiendo de la "confianza o grado de razonabilidad" que se le otorgue al sistema de control del proceso de que se trate). Tiene alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 1 y hasta 5.

III. **Riesgos Controlados.** Estos riesgos son al mismo tiempo poco probables y de bajo impacto. Ellos requieren de un seguimiento y control interno mínimo, a menos que una evaluación de riesgos posterior muestre un cambio sustancial, y éstos se trasladen hacia un cuadrante de mayor impacto y probabilidad de ocurrencia; se ubican en la escala de valor de 1 y hasta 5 de ambos ejes.

IV. **Riesgos de Seguimiento.** Los riesgos de este cuadrante son menos significativos, pero tienen un alto grado de impacto. Los sistemas de control interno que enfrentan este tipo de riesgos deben ser revisados una o dos veces al año, para asegurarse de que están siendo administrados correctamente, y que su importancia no ha cambiado debido a modificaciones en las condiciones internas o externas de la dependencia o entidad; tiene baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES DE CONTROL PARA RESPONDER A LOS RIESGOS

1.- Con base en toda la información analizada durante las etapas previas de la metodología, se debe diseñar e implementar las estrategias que nos permitan administrar el riesgo de manera adecuada, de acuerdo a las características particulares de cada riesgo, estas estrategias conforman los compromisos para crear una política de riesgos, algunas de estas son:

I. **Evitar el riesgo:** Se aplica cuando se elimina el factor o factores que pueden provocar la materialización del riesgo, considerando que sí una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.

II. **Reducir el riesgo.** Se aplica preferentemente antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.

III. **Asumir el riesgo.** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el cuadrante III, y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecer acciones de contingencia.

IV. **Transferir o compartir el riesgo.** Se aplica cuando se traslada el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios tercerizados, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización. Esta estrategia cuenta con tres métodos:

a) Protección o cobertura: Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida, obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.

b) Aseguramiento: Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora.

2.- En cuanto al aseguramiento y la protección, cuando se recurre a la segunda medida se debe eliminar el riesgo renunciando a una ganancia posible. Cuando se recurre a la primera medida se paga una prima para eliminar el riesgo de pérdida, sin renunciar por ello a la ganancia posible.

I. **Diversificación:** Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, en consecuencia, la diversificación reduce la exposición al riesgo de un activo individual.

3.- Las acciones de control para administrar los riesgos se definirán a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgo, las cuales se incorporarán en el PTAR Institucional.

LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

1.- Las Unidades Administrativas deben identificar los Riesgos de Corrupción, por lo que es necesario considerar algunos elementos descritos en éste documento, principalmente los siguientes:

a) Comunicación y consulta;
b) Contexto;
c) Evaluación de Riesgos respecto a los controles.

2.- Se les dará el mismo seguimiento que a los riesgos institucionales restantes.

DISEÑO E INTEGRACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

1.- El Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), debe integrar las acciones

que determinen a nivel Institucional una efectiva y programada administración de los riesgos identificados, definiendo las acciones propuestas sí evitan, reducen, asumen o transfieren al riesgo, y hacer una evaluación jurídica, técnica, institucional, financiera y económica.

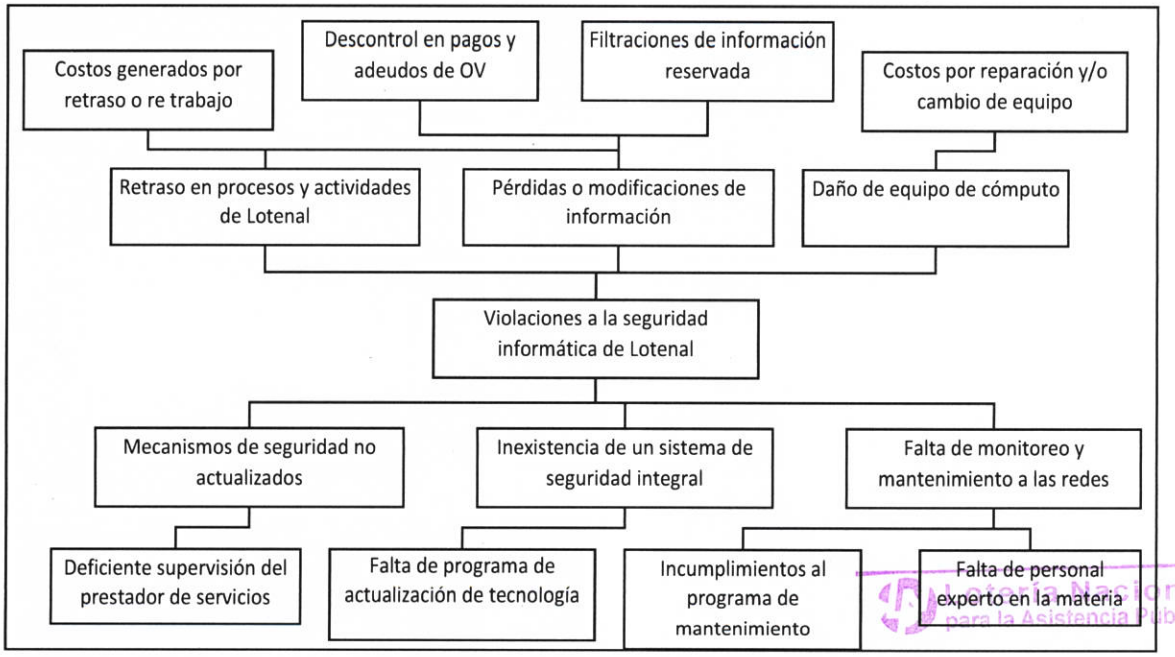
2.- Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, debidamente firmado por el Titular de la Institución, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos e incluirá:

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

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

4.- La identificación de las acciones para la administración de los riesgos es utilizado el árbol de causas y efectos del riesgo, construido en la etapa de "Identificación de Factores de riesgo".

Ejemplo.



5.- A partir de los medios que están más abajo en las raíces del árbol, se deben proponer las acciones probables que puedan en términos operativos conseguir el medio. El supuesto es que si se consiguen definir acciones que incidan en la solución de las causas más bajas, más probable es que se debe eliminar, mitigar o controlar el riesgo. Las acciones tendrán que valorarse en términos de costo – efectividad y en el marco de las estrategias señaladas en el apartado anterior.

6.- La implementación de las acciones deben alcanzar los resultados positivos en la administración y control del riesgo. Para identificar resultados se debe definir los opuestos a los efectos negativos señalados en el árbol de causa – efecto, es decir las ramas más altas del árbol.

SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS

1. - Una vez diseñado y autorizado el PTAR Institucional, es necesario monitorear su implementación para asegurar su cumplimiento. Dicho proceso es responsabilidad del Enlace de Administración de Riesgos de la Institución, así como de cada una de las unidades administrativas, por lo que debe llevarse a cabo de manera constante. A fin de mantener informada a la Dirección General y a los miembros del COCODI, sobre los avances alcanzados, se integrará de manera trimestral un Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo para la Administración de Riesgos Institucionales, que deberá contener lo siguiente:

I. Formato establecido por la Secretaría de la Función Pública "Reporte de avances trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos", debidamente requisitado;

II. Resumen de las acciones comprometidas, cumplidas y en proceso, así como sus porcentajes de avance;

III. Identificación y descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones en proceso y propuestas de solución para consideración de los miembros del COCODI;

IV. Resultados alcanzados en relación con los esperados; y

V. Firmas del Director General, Enlace de Administración de Riesgos y Coordinador de Control Interno.

2.- El Reporte de Avances trimestral del PTAR deberá presentarse por el Coordinador de Control como a continuación se indica:

a. Reporte de avances del primer trimestre en la segunda sesión;
b. Reporte de avances del segundo trimestre en la tercera sesión;
c. Reporte de avances del tercer trimestre en la cuarta sesión, y
d. Reporte de avances del cuarto trimestre en la primera sesión de cada año.

3.- El Coordinador de Control Interno verificará que el enlace del COCODI registre en el Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño Institucional (SICOCODI) los reportes de avances del párrafo anterior según el trimestre que corresponda; asimismo, de los documentos descritos en los incisos anteriores, el Coordinador de Control Interno, deberá entregar copia al Titular del Órgano Interno de Control, con la finalidad de que el OIC emita la opinión correspondiente.

4.- La evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que sustente el cumplimiento de las acciones y avances reportados, será resguardada por los servidores públicos responsables de las acciones comprometidas en el PTAR y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

5.- Se realizará un informe anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en el año inmediato anterior, que considerará al menos los siguientes aspectos:

I. Comparativo del total de riesgos por cuadrante;
II. Variación del total de riesgos y por cuadrante;
III. Riesgos identificados y cuantificados con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, así como los modificados en su conceptualización, y
IV. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos, de la administración de riesgos.

6.- Dicho informe, al igual que el reporte de avances correspondiente al cuarto trimestre del año inmediato anterior, serán presentados en la primera sesión ordinaria del COCODI del ejercicio posterior, una vez concluido el ejercicio en cuestión.

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
MARCO JURÍDICO ADMINISTRATIVO	REV. 00	LN-6000-MAR-MJA-01
	20-06-2018	Página **1** de **1**

- Ley Orgánica de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública.

- Reglamento de la ley Orgánica de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública.

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

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
GLOSARIO	REV. 03	LN-6000-MAR-GLO-01
	20-06-2018	Página **1** de **3**

1. **Acción (es) de control:** Las actividades determinadas e implantadas por los Titulares y demás servidores públicos de las Instituciones para alcanzar los objetivos institucionales, prevenir y administrar los riesgos identificados, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información;

2. **Acción (es) de Mejora:** Las actividades determinadas e implantadas por los Titulares y demás servidores públicos de las Instituciones para eliminar debilidades de control interno; diseñar, implementar y reforzar controles preventivos, detectivos o correctivos; así como atender áreas de oportunidad que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional

3. **Administración de Riesgos:** Proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la institución, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas.

4. **Análisis FODA:** Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

5. **CCI:** Coordinador de Control Interno.

6. **COCODI:** Comité de Control y Desempeño Institucional.

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

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

9. **Control Interno:** El proceso efectuado por el Titular, la Administración, en su caso el Órgano de Gobierno, y los demás servidores públicos de una institución, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

10. **Control preventivo**: El mecanismo específico de control que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran incumplimientos, desviaciones, situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de las metas y objetivos institucionales.

11. **DG:** Dirección General.

12. **Ejecución:** Consiste en implementar todas aquellas actividades definidas en el Programa de Trabajo siguiendo los procedimientos, normas, guías y estándares establecidos, de acuerdo a las especificaciones y tiempos que se comprometan.

13. **EAR:** Enlace de Administración de Riesgos.

14. **Evaluación:** Valoración rigurosa e independiente de actividades finalizadas o en curso para determinar en qué medida se están logrando los objetivos estipulados y contribuyendo a la toma de decisiones.

15. **Factor de Riesgo:** La circunstancia o situación interna y/o externa que aumente la probabilidad de que un riesgo se materialice.

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

17. **Indicador de Desempeño:** Es la expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa, correspondiente a un índice, medida, cociente o fórmula, que establece un parámetro del avance en el cumplimiento de los objetivos y metas.

18. **JD:** Junta Directiva de la LOTENAL.

19. **LOTENAL:** Lotería Nacional para la Asistencia Pública.

20. **Mapa de Riesgos Institucional:** Representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

21. **Matriz de Administración de Riesgos**: La herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad en la Institución, considerando las etapas de la metodología de administración de riesgos.

22. **OIC:** Órgano Interno de Control.

23. **Probabilidad de Ocurrencia:** Estimación de que suceda un evento, en un periodo determinado.

24. **Programación:** Conjunto de procedimientos y técnicas que se usan para idear y ordenar las acciones necesarias para realizar un proyecto.

25. **PTAR:** Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

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

27. **Seguimiento:** Proceso continuo por el que se obtiene retroalimentación sobre los avances para alcanzar las metas y objetivos planteados, provee una visión adecuada sobre el estatus del programa.

28. **SICOCODI:** Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño Institucional.

29. **SHCP:** Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

30. **UED:** Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP.

31. **Unidades Administrativas (UA):** Subdirección General de Comercialización y de Servicios; Subdirección General de Finanzas y Sistemas; Subdirección General Jurídica, y Dirección de Administración.

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, Y CONFORMACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, MAPA Y PTAR INSTITUCIONAL	REV. 03	LN-6000-MAR-PO-01
	20-06-2018	Página **1** de **5**

OBJETIVO:

Identificar riesgos que, de materializarse, obstaculicen el cumplimiento de metas y objetivos en las Unidades Administrativas de la Entidad, con ayuda de herramientas predeterminadas por la Secretaría de la Función Pública y con el desarrollo de mecanismos de control y actividades que permitan una correcta administración de los eventos posibles a realizarse.

ALCANCE:

Unidades Administrativas de la Entidad.

POLÍTICAS:

1. Cualquier gestión relacionada con el Proceso de Administración de Riesgos, deberá estar alineada conforme a lo que dicta el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno, publicado en el DOF el 03 de noviembre de 2016.

2. Los documentos generados de la realización del Proceso de Administración de Riesgos, se reportarán en el COCODI, y corresponderán al trimestre inmediato anterior.

3. Es responsabilidad de las Unidades Administrativas, el resguardo de la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación y avances reportados en el Proceso de Administración de Riesgos.

4. Para realizar modificaciones a la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa, y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucionales, se tendrá que realizar el proceso establecido en el punto *10.1 Identificación de riesgos y conformación de la Matriz de Riesgos, Mapa y PTAR Institucional.*

5. Es obligatorio para las Unidades Administrativas de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, la determinación de Riesgos de Corrupción a fin de ser incorporados en la Matriz de Administración de Riesgos y proporcionar su seguimiento a través del PTAR.

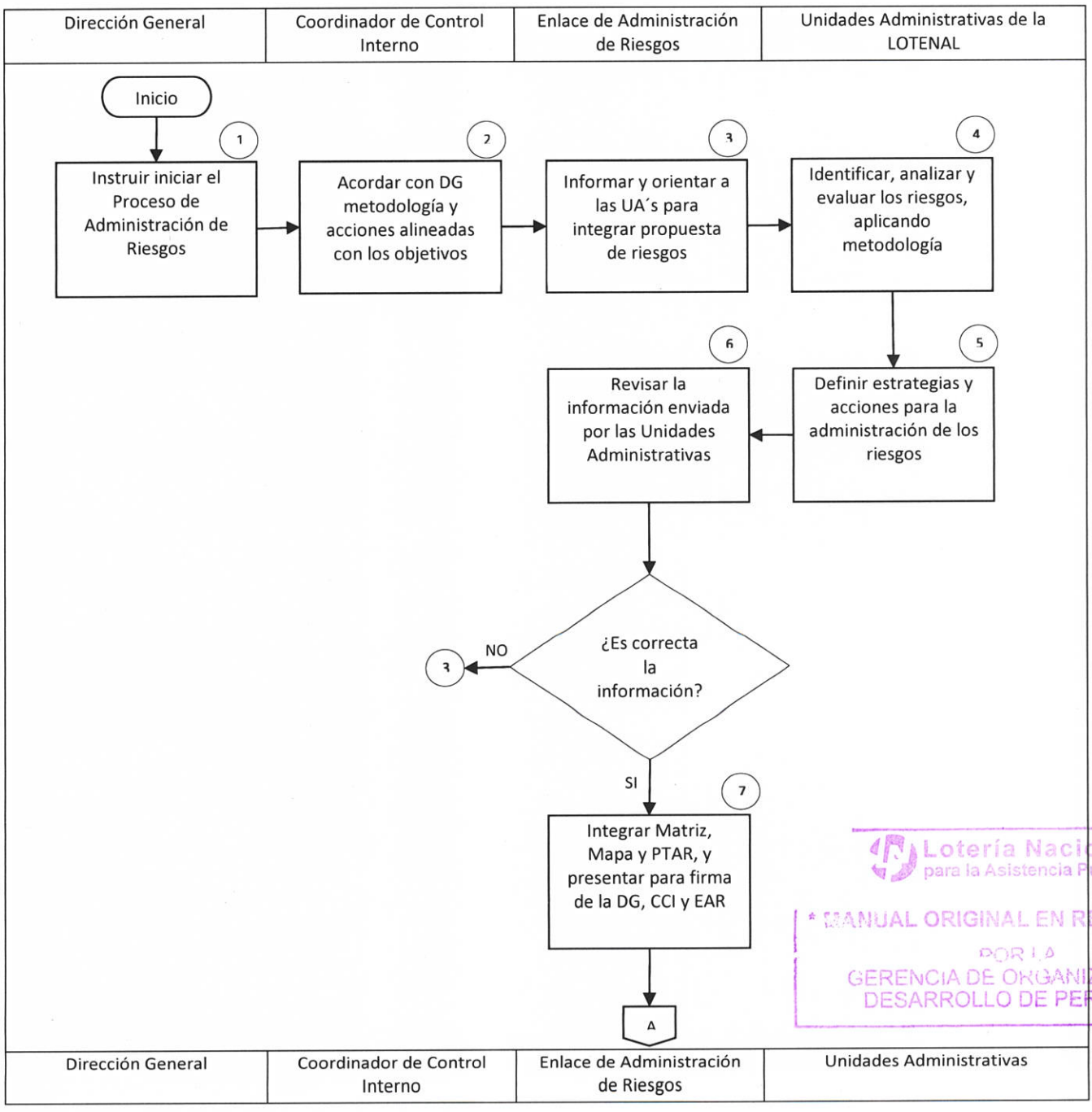
6. Se deberán considerar todas las guías y herramientas adicionales que proporcione la SFP que coadyuven con la correcta identificación y administración de los riesgos.

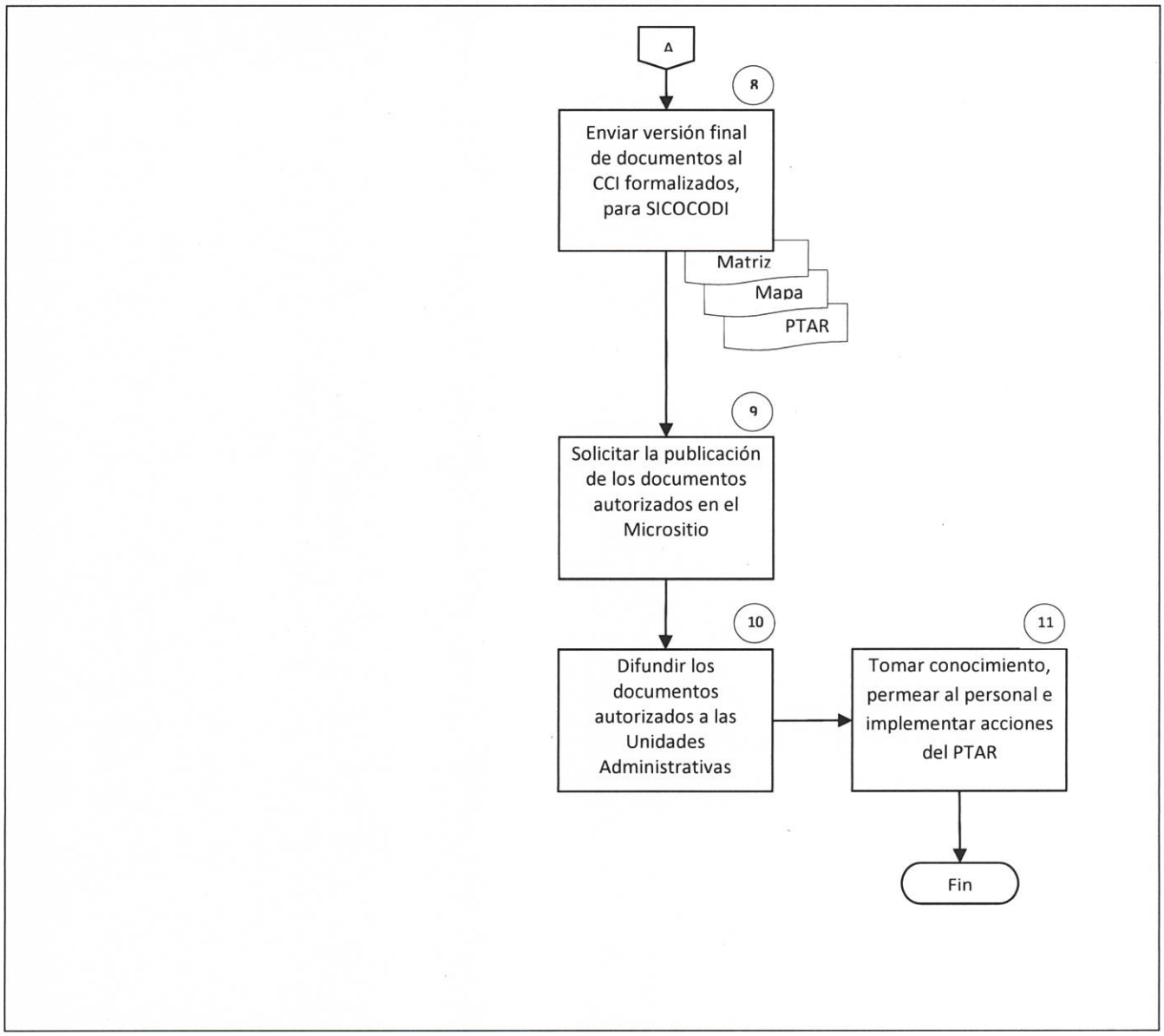
PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD
		INICIO
Dirección General	1	Instruye a las Unidades Administrativas, al Coordinador de Control Interno y al Enlace de Administración de Riesgos iniciar el proceso de administración de riesgos.
Coordinador de Control Interno	2	Acuerda con la Dirección General, la metodología de administración de riesgos, las acciones para su aplicación, y los objetivos y metas institucionales a los que se alinea el proceso y riesgos.
Enlace de Administración de Riesgos	3	Informa y orienta a las Unidades Administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos, las acciones para su aplicación, los objetivos y metas institucionales, para que documenten su propuesta de riesgos en la Matriz de Administración de Riesgos.
Unidades Administrativas	4	Identifican, analizan y evalúan las propuestas de riesgos en la Matriz de Administración de Riesgos, aplicando la presente metodología.
	5	Definen las estrategias y acciones para la administración de las propuestas de riesgos analizados.
Enlace de Administración de Riesgos	6	Revisa de forma integral la información enviada por la Unidades Administrativas.
	7	Integra la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa y el PTAR Institucional, y presentar para firma de autorización de la Dirección General y de forma conjunta con el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos.

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD
Enlace de Administración de Riesgos	8	Envía al Coordinador de Control Interno la versión final de los documentos: Matriz de Riesgos, Mapa de Riesgos y del PTAR Institucional, debidamente formalizados, para que sean cargados en el Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño Institucional (SICOCODI), y presentados en la primera sesión ordinaria del COCODI.
	9	Solicita al área de Informática correspondiente, la publicación de la Matriz de Riesgos, Mapa de Riesgos y del PTAR institucional autorizados, en el Micrositio, específicamente en el apartado Sistema de Programación, Seguimiento, Control y Evaluación de la Estrategia Institucional.
	10	Difunde los documentos autorizados y comunicar a las Unidades Administrativas su responsabilidad en cuanto a la implantación de las acciones y seguimiento.
Unidades Administrativas	11	Toman conocimiento e implementan acciones del PTAR, así como permear la información dentro de sus áreas. **FIN**

DIAGRAMA DE FLUJO





METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO AL PTAR INSTITUCIONAL	REV. 03	LN-6000-MAR-PO-02
	20-06-2018	Página **1** de **4**

OBJETIVO:
Verificar el avance de las acciones comprometidas por las áreas de la Unidades Administrativas, con la finalidad de coadyuvar con la correcta administración de los riesgos determinados para el cumplimiento de las metas y objetivos de la Institución.

ALCANCE:
Unidades Administrativas de la Entidad.

POLÍTICAS:

1. Cualquier gestión relacionada con el Proceso de Administración de Riesgos, deberá estar alineada conforme a lo que dicta el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno, publicado en el DOF el 03 de noviembre de 2016.

2. Los documentos generados de la realización del Proceso de Administración de Riesgos, se reportarán en el COCODI, y corresponderán al trimestre inmediato anterior.

3. Es responsabilidad de las Unidades Administrativas, el resguardo de la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación y avances reportados en el Proceso de Administración de Riesgos.

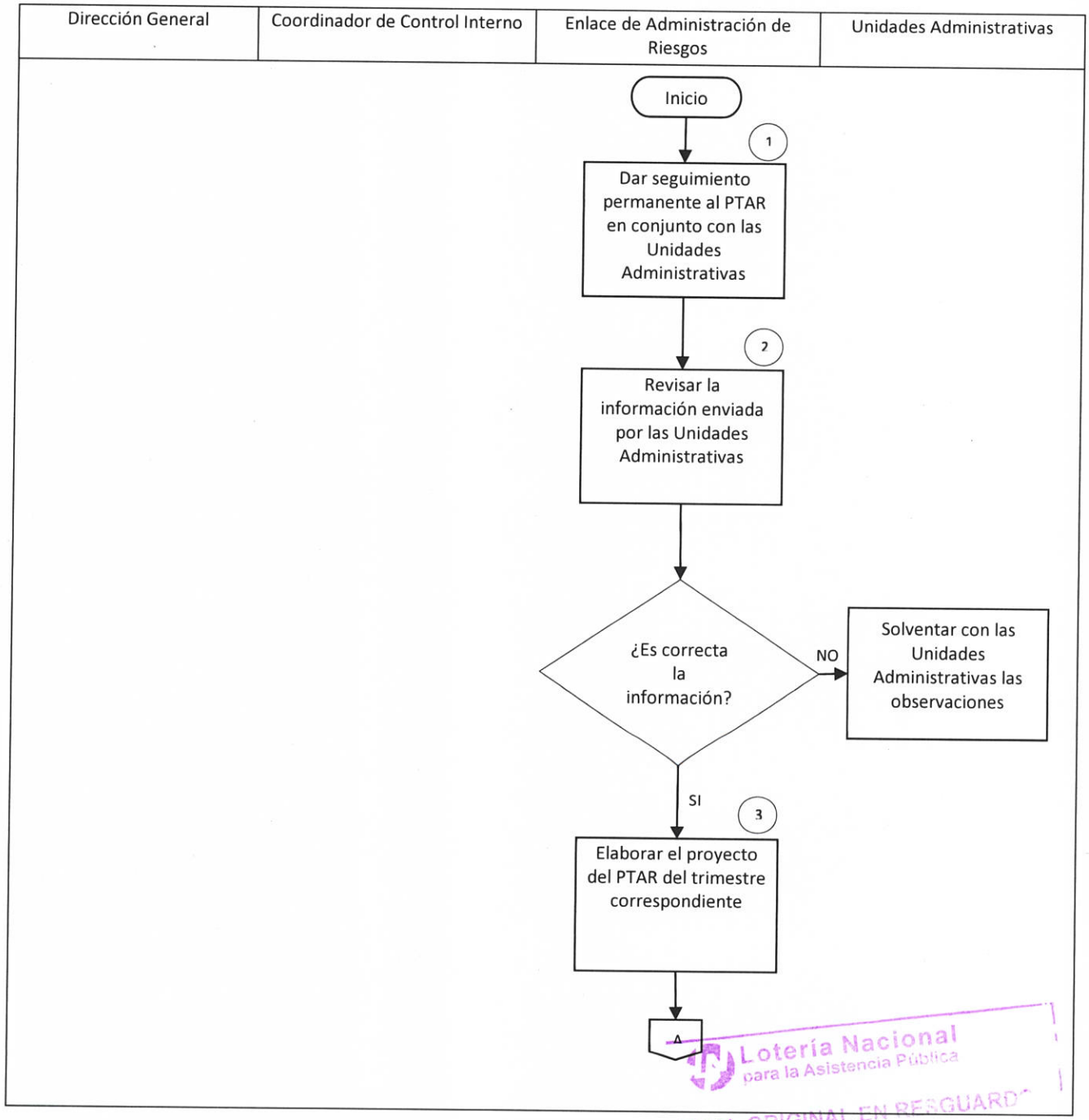
4. Para realizar modificaciones a la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa, y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucionales, se tendrá que realizar el proceso establecido en el punto *10.1 Identificación de riesgos y conformación de la Matriz de Riesgos, Mapa y PTAR Institucional.*

5. Es obligatorio para las Unidades Administrativas de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, la determinación de Riesgos de Corrupción a fin de ser incorporados en la Matriz de Administración de Riesgos y proporcionar su seguimiento a través del PTAR.

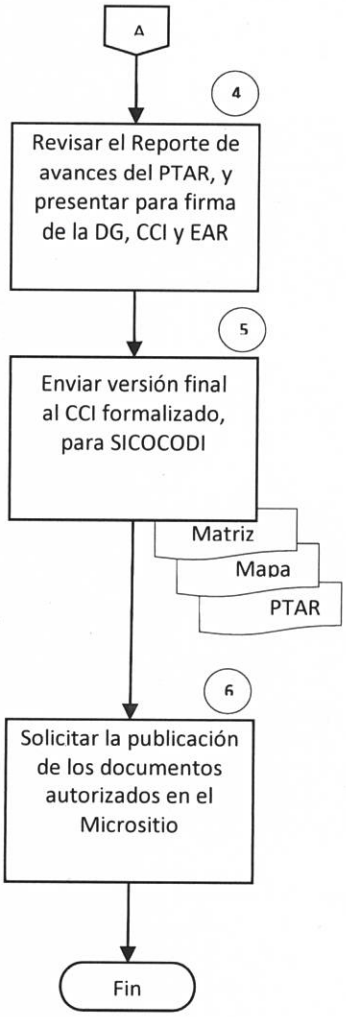
PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD
		INICIO
Enlace de Administración de Riesgos	1	Da seguimiento permanente al PTAR, en coordinación con las Unidades Administrativas.
	2	Revisa y analizar la información proporcionada por las Unidades Administrativas en forma integral, correspondientes a los avances trimestrales del PTAR.
	3	Elabora el proyecto del Reporte de avances del PTAR del trimestre que corresponda.
	4	Revisa el reporte de avances trimestral del PTAR y presentarlo para autorización y firma de la Dirección General y de forma conjunta con el Coordinador de Control Interno.
	5	Envía al Coordinador de Control Interno la versión final del Reporte de avances del PTAR del trimestre que corresponda, para que sean cargados en el Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño Institucional (SICOCODI), y presentados en la siguiente sesión ordinaria del COCODI.
	6	Solicita al área de Informática correspondiente, publicar el Reporte de avances del PTAR del trimestre autorizado, en el Micrositio, específicamente en el apartado Sistema de Programación, Seguimiento, Control y Evaluación de la Estrategia Institucional.
		FIN

DIAGRAMA DE FLUJO



Dirección General	Coordinador de Control Interno	Enlace de Administración de Riesgos	Unidades Administrativas



METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
PROCEDIMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN DEL REPORTE ANUAL DEL COMPORTAMIENTO DE RIESGOS	REV. 03	LN-6000-MAR-PO-03
	20-06-2018	Página **1** de **4**

OBJETIVO:

Desarrollar un documento integral que refleje las actividades realizadas por las áreas de las Unidades Administrativas de la Entidad, para la correcta administración de los riesgos determinados en el ejercicio, así como visualizar el estatus actual de los mismos.

ALCANCE:

Unidades Administrativas de la Entidad.

POLÍTICAS:

1. Cualquier gestión relacionada con el Proceso de Administración de Riesgos, deberá estar alineada conforme a lo que dicta el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno, publicado en el DOF el 03 de noviembre de 2016.

2. Los documentos generados de la realización del Proceso de Administración de Riesgos, se reportarán en el COCODI, y corresponderán al trimestre inmediato anterior.

3. Es responsabilidad de las Unidades Administrativas, el resguardo de la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación y avances reportados en el Proceso de Administración de Riesgos.

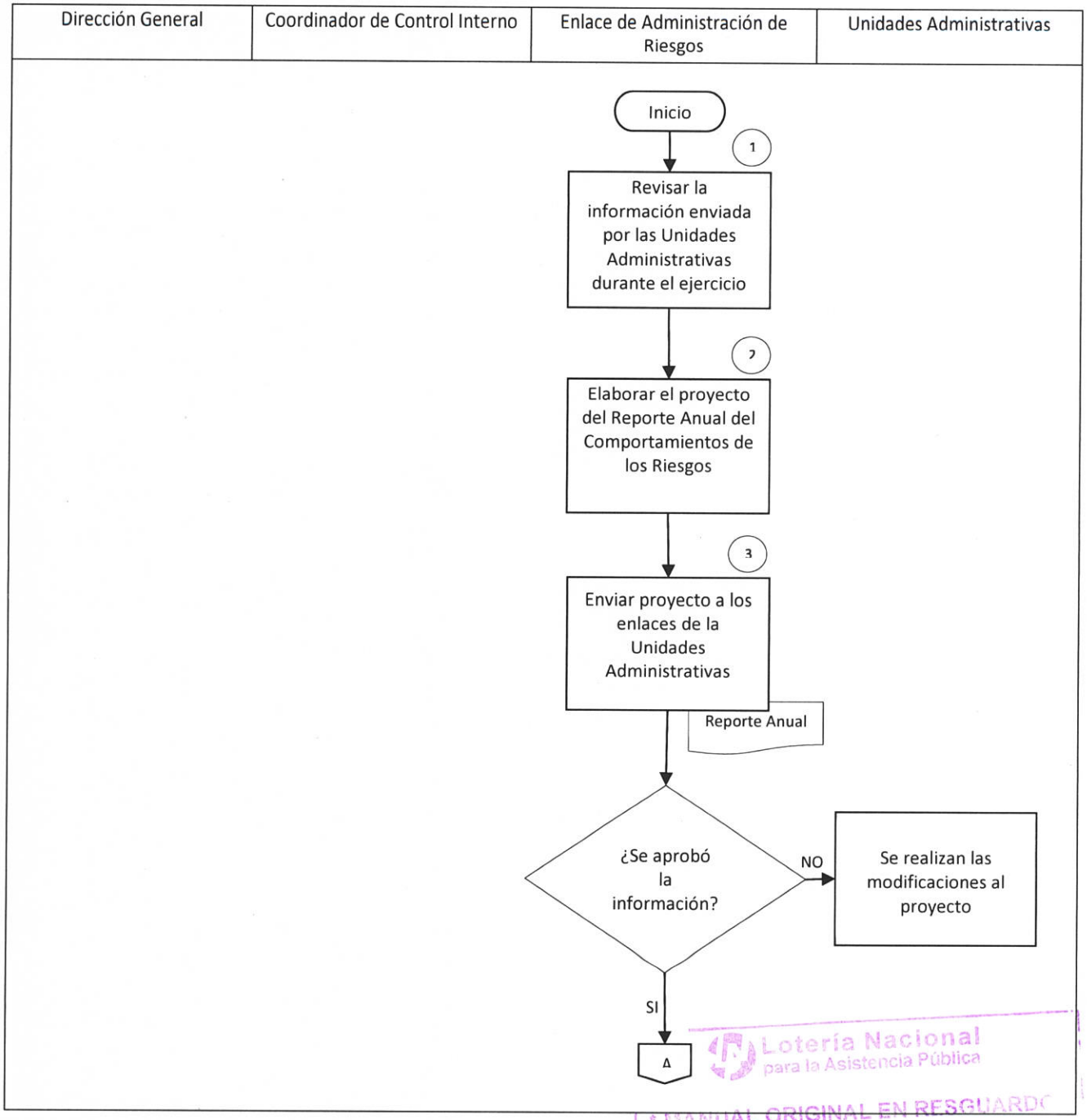
4. Para realizar modificaciones a la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa, y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucionales, se tendrá que realizar el proceso establecido en el punto *10.1 Identificación de riesgos y conformación de la Matriz de Riesgos, Mapa y PTAR Institucional.*

5. Es obligatorio para las Unidades Administrativas de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, la determinación de Riesgos de Corrupción a fin de ser incorporados en la Matriz de Administración de Riesgos y proporcionar su seguimiento a través del PTAR.

PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD
		INICIO
Enlace de Administración de Riesgos	1	Revisar y analizar la información proporcionada por las Unidades Administrativas durante los cuatro trimestres del ejercicio en curso.
	2	Elaborar el proyecto del Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos.
	3	Enviar a los enlaces de las Unidades Administrativas el proyecto del Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos, para su aprobación o comentarios.
	4	Revisar el proyecto del Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos y presentarlo para autorización y firma de la Dirección General y de forma conjunta con el Coordinador de Control Interno.
	5	Enviar al Coordinador de Control Interno la versión final del Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos, para que sean cargados en el Sistema Informático del Comité de Control y Desempeño Institucional (SICOCODI), y presentados en la primera sesión ordinaria del COCODI.
		FIN

DIAGRAMA DE FLUJO



Dirección General	Coordinador de Control Interno	Enlace de Administración de Riesgos	Unidades Administrativas