



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE CIENCIAS CONTABLES

MAESTRÍA EN AUDITORIA INTEGRAL

**Identificación, análisis y diseño de un plan de mitigación de riesgos de la
dirección provincial de Gestión de riesgos-Loja para el año 2011**

Tesis de Grado previo la obtención del
título de Magíster
en Auditoría Integral

Autor: María Ximena Delgado Ruiz

Director: Dr. Néelson Blasco Dueñas López

Centro Universitario: Loja

2012



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Septiembre, 2018

Certificación del director de la tesis

Dr. Nelson Blasco Dueñas López
DIRECTOR DE LA TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación realizado por la estudiante María Ximena Delgado Ruiz ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación.

Loja, 01 de Febrero de 2012

f)

DIRECTOR

II

AUTORÍA

Yo, María Ximena Delgado Ruiz, como autora del presente trabajo de investigación, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el mismo.

f)

AUTORA DE LA TESIS

C.I 010443294-3

III

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, María Ximena Delgado Ruiz, declaro ser autora de la tesis del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Loja, 01 de Febrero del 2012.

AUTORA DE LA TESIS

C.I. 010443294-3

IV

AGRADECIMIENTO

Al Señor Director de la DPGR-Loja por abrirme las puertas de la institución que dirige para la realización del trabajo investigativo, al señor Dr. Nélon Dueñas por sus valiosos conocimientos, a la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad de seguir creciendo y ser más; así como también quiero dejar expreso mi agradecimiento a un amigo muy especial que me apoyó con sus vastos conocimientos y sana crítica, y que aunque estuvo deslindado de la dirección de este trabajo, gracias a su guía pude concretarlo.

AUTORA DE LA TESIS

V

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi Padre Celestial, que siempre me ha demostrado su amor con sus infinitas bendiciones; a mi hija Paula Martina por haberme permitido el tiempo que requerí en estos dos años, ella es la razón de mi vida, y a quién quiero dejarle en su mente que querer es poder; y a toda mi familia por apoyarme en las etapas de mi crecimiento personal y profesional.

AUTORA DE LA TESIS

VI

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| Certificación del director..... | ii |
| Autoría..... | iii |
| Cesión de los derechos..... | iii |
| Agradecimiento..... | iv |
| Dedicatoria..... | iv |
| Resumen..... | vii |
| Introducción..... | viii |
| CAPITULO I | |
| Objetivos específicos..... | 9 |
| Aspectos generales..... | 9 |
| 1.1 Importancia del Sistema de Control Interno y la administración del riesgo corporativo..... | 10 |
| 1.2 Conceptos y fundamentos..... | 11 |
| 1.3 Marco teórico..... | 18 |
| CAPITULO II | |
| Objetivos específicos..... | 26 |
| La institución..... | 26 |
| 2.1 Antecedentes..... | 26 |
| 2.2 Misión..... | 26 |
| 2.3 Visión..... | 27 |
| 2.4 Objetivos de la institución..... | 27 |
| 2.5 Objetivos estratégicos y operativos relacionados con la Investigación..... | 31 |
| 2.6 Estructura organizacional por procesos..... | 33 |
| 2.7 Organigrama de la dirección provincial de riesgos..... | 34 |
| 2.8 Marco legal..... | 39 |

| | |
|---------------------------|----|
| 2.9 Plan Estratégico..... | 41 |
|---------------------------|----|

CAPITULO III

| | |
|----------------------------|----|
| Objetivos específicos..... | 42 |
|----------------------------|----|

| | |
|---|----|
| 3.1 DISEÑO DEL PLAN DE MITIGACION DE RIESGOS DE LA DPGR- LOJA..... | 42 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| 3.1.1 Resultados de la aplicación de la Lista de Verificación..... | 42 |
|--|----|

- Ambiente de control.....42
- Evaluación de riesgo.....42
- Información y comunicación.....43
- Seguimiento.....43

| | |
|--|----|
| 3.2.1 Aplicación del manual de referencia..... | 43 |
|--|----|

- Objetivos institucionales.....43
- Objetivos estratégicos.....44
- Objetivos operativos.....45
- Cumplimiento Legal.....45
- Activos principales.....46
- Información prioritaria.....47
- Mapa en proceso de normalidad.....47

| | |
|---|----|
| 3.3.1 Propuesta del Plan de Mitigación..... | 48 |
|---|----|

- Indicadores.....55
- Medios de verificación.....65
- Cronograma de seguimiento.....67

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|-------------------|----|
| Conclusiones..... | 72 |
|-------------------|----|

| | |
|----------------------|----|
| Recomendaciones..... | 75 |
|----------------------|----|

| | |
|--------------------------------------|----|
| Bibliografía y glosario | 77 |
|--------------------------------------|----|

Anexos

VII

RESUMEN

Después de analizar la normativa interna como externa que rige a la SNGR se utilizó la lista de verificación instrumento que compila a todo el proceso administrativo de la entidad, y donde se evidencia qué nivel de riesgo tiene la entidad, los resultados se grafican con la ayuda del mapa de riesgo, aplicado a los componentes de: ambiente de control, evaluación del riesgo, información y comunicación y finalmente seguimiento, dando como resultado un riesgo alto, constituyéndose en hallazgos importantes a comunicar a la máxima autoridad, se aprecia que la entidad cuenta con un control interno débil, proporcionando un nivel de confianza bajo. El siguiente paso fué la aplicación del manual de referencia que asignó a los principales aspectos de la SNGR eventos negativos que podrían afectar el cumplimiento de las actividades que por normativa debe cumplir la institución, se realizó la calificación a la identificación del riesgo, al análisis y evaluación del riesgo, a la respuesta al riesgo y se ha propuesto actividades de control. Dado el débil control interno, no se pudo concretar el Plan de Mitigación de Riesgos

INTRODUCCION

El trabajo que se presenta a continuación, tiene como premisa la incursión en el conocimiento en materia de manejo de gestión de riesgos aplicado en una institución pública bajo el método COSO ERM y las Normas de Control Interno para el sector público expedidas por la Contraloría General del Estado.

La aplicación del control interno tanto en entidades públicas como privadas, es de mucha importancia, ya que contribuye con la seguridad de las actividades evaluando a todos los niveles de autoridad, la administración del personal, los sistemas de información así como a los procedimientos integrales en una organización, detectando irregularidades y proponiendo soluciones factibles para lograr los objetivos planteados.

El primer capítulo, hace referencia a la importancia del sistema del control interno y la administración del riesgo, conceptos y fundamentos. Así mismo se incluyen los instrumentos a ser utilizados en la investigación, como son: Lista de verificación, manual de referencia, mapa de riesgos entre otros. De igual manera, el marco teórico comprende los lineamientos en los que se basa el trabajo investigativo.

En el segundo capítulo, se detalla con minuciosidad la Institución, la normativa interna que rige sus actividades, de igual manera se incluye el marco legal, bajo el cual la entidad basa su creación y funcionamiento así una descripción breve de las Normas de Control Interno pertinentes a una entidad pública.

En el tercer capítulo, se muestran los resultados de la aplicación de la Lista de Verificación con su respectivo mapa de riesgos y del Manual de Referencia, y se podrá apreciar que el Plan de Mitigación de Riesgos para la Dirección Provincial de Gestión de Riesgos de Loja no llega a concretarse por el débil control interno, sin embargo constituye una base de datos muy importante para fortalecer una estructura eficiente de control interno. Por otro lado se incluyen los indicadores que medirán las actividades de control propuestas, los medios de verificación que avalan lo aplicado en la Lista de Verificación, y un cronograma de seguimiento a las actividades.

Por último en el último capítulo constan las conclusiones, recomendaciones, así como la bibliografía utilizada en la realización del trabajo, anexos y el glosario.

Capítulo I

Objetivos específicos

Reconocer cuál es el ámbito organizacional en el cual se desenvuelven los entes públicos y privados.

Precisar la importancia del control interno, así como los conceptos básicos de sus componentes.

Aspectos Generales

Un mundo globalizado y altamente competitivo, con sistemas de información y tecnología que evolucionan vertiginosamente, obliga a muchas organizaciones a redefinir su filosofía, misión y visión, alineándolas con el entorno cambiante en el que pretenden sobrevivir, mantenerse, desarrollarse y crecer.

Alinearse significa que el talento humano, la estructura, procesos y políticas de la empresa, deben existir y funcionar para que se cumplan los objetivos y estrategias definidas y las leyes relacionadas con la organización; para proteger los activos institucionales y producir información oportuna y confiable para la toma de decisiones y la planificación.

La gestión debe ser monitoreada y evaluada, dado, por una parte, el alto nivel de desconcentración que involucran la globalización y la competitividad y por otra la exposición a eventos sobre los que las autoridades de las empresas no tienen ninguna posibilidad de ejercer

influencia o dominio, pero sin embargo, afectan de forma directa o indirecta y en diverso grado, los resultados y la propia sobrevivencia.

1.1 Importancia del Sistema de Control Interno y la administración del riesgo corporativo

Algunos Organismos internacionales como la Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) promulgaron la aplicación de estándares internacionales en materia de Gobierno Corporativo, para armonizar temas como las Normas de información financiera y normas de auditoría (NIIF), entre otras, con el fin de apoyar el Gobierno Corporativo, mejorando la transparencia, la rendición de cuentas, y otros aspectos.

Pero las regulaciones normativas externas, políticas, y procedimientos que utiliza el Gobierno Corporativo, para controlar y dirigir a la organización, equitativa y responsablemente tanto en el ámbito estratégico como en el ámbito operativo y en el marco de sus valores éticos, no son suficientes para atenuar los riesgos que afectan su Gestión. Actualmente, la administración integral de riesgos exige una visión integral en los procesos operativos, legales y financieros empresariales.

Según el Marco del Committee of Sponsoring Organization of the Treadway (COSO ERM), la administración del Riesgo Corporativo, es “un proceso efectuado por el consejo de administración de una entidad, su dirección y restante personal, aplicable a la definición de estrategias en toda la empresa y diseñado para identificar eventos potenciales que puedan afectar a la organización, gestionarlos dentro

del riesgo aceptado y proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de objetivos de la entidad”¹.

La importancia de la Administración del Riesgo Corporativo está en evitar “información incompleta e inoportuna, abuso de accionistas mayoritarios, falta de independencia e integridad en los procesos de auditoría, contratación de personal no idóneo para desempeñar funciones de importancia, entre otras falencias que no permiten garantizar un manejo eficiente de los recursos, ni precautelar el patrimonio entregado por inversionistas y acreedores.”²

1.2 Conceptos y fundamentos

Riesgo

“Los Riesgos están presentes en cualquier sistema o proceso que se ejecute, ya sea en procesos de producción como de servicios, en operaciones financieras y de mercado.”³

Entre algunas definiciones encontradas, a continuación se citan las siguientes.

¹ SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES. Conceptos básicos de gestión de riesgos (en línea).

Disponible en:

http://www.educacionfinanciera.gob.sv/contenido/pensiones/documentos/conceptos_basicos_supervision_riesgo.pdf (consulta 2011, 02 de mayo)

² CAMPOVERDE, F. (2008, Mayo). Riesgo corporativo su administración (en línea). Disponible en:

<http://www.articuloz.com/inversiones-articulos/riesgo-corporativo-su-administracion-423505.html> (consulta 2011, 3 de mayo)

³ HERNANDEZ, E. (2006, Mayo). Riesgos en auditoría (en línea). Disponible en:

<http://www.gestiopolis.com/canales7/fin/los-riesgos-en-una-auditoria.htm> (consulta 2011, 3 de mayo)

- a) “La posibilidad que un evento ocurra y afecte adversamente el logro de los objetivos”.⁴
- b) “El riesgo es un problema potencial que puede ocurrir o no”⁵

A manera de conclusión se puede establecer que el riesgo corresponde a la posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten adversamente el cumplimiento de los objetivos, debido a una mala definición en los procesos, calificación del personal y sistemas internos inapropiados que se traducen en pérdidas.

Riesgo corporativo o empresarial

“Es toda posibilidad de que ocurran eventos perjudiciales a una organización, imputables a la ausencia o debilidad de efectivos controles; son afectaciones opuestas al éxito de una entidad; o, son los obstáculos que impiden alcanzar los objetivos programados y afectan los resultados esperados de los procesos asignados a las unidades productivas, comerciales o administrativas”.⁶

Riesgos Estratégicos

“Se asocia con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del R.E se enfoca a asuntos globales realizados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de

⁴ COSO ERM-2004 (en línea). Disponible en:
<http://www.theiia.org/chapters/pubdocs/263/ERM.pdf> (consulta 2011, 3 de mayo)

⁵ CASTILLO, E. (2008, Mayo). Gestión del riesgo (en línea). Disponible:
<http://www.slideshare.net/lecastillox/gestion-del-riesgo> (consulta 2011, 3 de mayo)

⁶ DAVALOS, Néson (2010): *Fundamentos y práctica de la Auditoría Forense*. Corporación de estudios y Publicaciones

políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.

Riesgos Operativos

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

Riesgos de Control

Están directamente relacionados con inadecuados o inexistentes puntos de control y entre otros casos, con puntos de control obsoletos, inoperantes o poco efectivos.

Riesgos Financieros

Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluye, la ejecución presupuestaria, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes de cada entidad. 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.

Riesgos de Cumplimiento

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

Riesgos de Tecnología

Se asocian con la capacidad de la entidad para que la tecnología disponible satisfaga las necesidades actuales y futuras de la entidad y soporten el cumplimiento de la misión”.⁷

Gestión de Riesgo

“La Gestión del Riesgo Corporativo permite a la dirección tratar eficazmente la incertidumbre, riesgos y oportunidades, para llegar al destino deseado de los grupos de interés con responsabilidad social empresarial.

Vale indicar que no existe un modelo determinado de Gestión de Riesgo Corporativo, ya que cada organización es única y tiene su propio y óptimo enfoque de Gestión de Riesgos”.⁸

Control Interno

⁷ MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA REPUBLICA DE COLOMBIA. (2003) Dirección de prevención y atención de desastres (en línea). Disponible: http://www.slideshare.net/adrysilvav/gestin-de-riesgos-426343?src=related_normal&rel=5216994 (consulta 2011, 5 de mayo).

⁸ PRICEWATERHOUSECOOPERS. Gestión de riesgos corporativos (en línea). Disponible: <http://www.pwc.com/uy/es/gestion-de-riesgos-corporativos/assets/gerico-2008.pdf> (consulta 2011, 5 de mayo)

Es un proceso, que la organización adapta a sus necesidades, y que aporta una seguridad razonable en la consecución de varios objetivos, pudiendo ser estos estratégicos, operativos, financieros o de cumplimiento legal. De esta manera se puede contribuir a la supervivencia de la organización.

Fundamentos

“Son las condiciones imprescindibles y básicas que garantizan la efectividad del Control Interno de acuerdo con la naturaleza de las funciones y competencias asignadas, siendo éstas la Autorregulación, autocontrol, y autogestión.”⁹

Lista de Verificación

“Una Hoja o Lista de Verificación (también llamada "de Control" o "de Chequeo") es un impreso con formato de tabla o diagrama, destinado a registrar y compilar datos mediante un método sencillo y sistemático, como la anotación de marcas asociadas a la ocurrencia de determinados sucesos. Esta técnica de recogida de datos se prepara de manera que su uso sea fácil e interfiera lo menos posible con la actividad de quien realiza el registro.

Se usa para determinar con qué frecuencia ocurre un evento a lo largo de un periodo determinado. En esta lista se puede recoger información de eventos que están sucediendo o aquellos que ya

⁹ MUNICIPIO DE SINCELEJO. Qué es control interno. (en línea). Disponible en: http://www.sincelejo-sucre.gov.co/apc-aa-files/66373432636435613966396461306466/Que_es_control_interno.pdf (consulta 2011, 9 de mayo)

sucedieron, también se usa para recoger información de un proceso e inventariar defectos en procesos.

Una lista de verificación es una de las formas más objetivas de valorar el estado de aquello que se somete a control. El carácter cerrado de las respuestas y su limitado número proporciona esta objetividad, pero también elimina información muy útil, porque no puede recoger todos los matices, detalles, y singularidades. Si queremos hacer una buena lista de verificación, hay que pensar en los matices, detalles y singularidades que queremos capturar.”¹⁰

Para cada uno de los componentes se han definido puntos a enfocar o asuntos importantes de cada componente, para lo cual y basados en las sugerencias planteadas en el informe COSO, el evaluador, interno o externo debe adaptar, a manera de cuestionarios, entrevistas, encuestas o relevamiento de información, a la naturaleza, procesos y procedimientos propios de la organización.

La importancia radica en la posibilidad de diseñar una lista de verificación sobre aspectos fundamentales para el funcionamiento de los controles definidos como subtemas de los componentes del sistema de control interno y por efecto de estos resultados, diseñar acciones correctivas.

Manual de Referencia

¹⁰ VILLAVICENCIO, W. (2011): *Guía Didáctica Auditoría de Gestión Tercer Módulo* Universidad Técnica Particular de Loja.

Es un documento diseñado para asistir al evaluador considerando los puntos a enfocar por actividades de control, riesgos y objetivos, operativos, financieros y de cumplimiento legal alineados al objetivo que se quiere administrar. Es decir que las acciones implementadas deben dirigirse a mitigar riesgos que pueden amenazar el desarrollo de actividades ejecutadas por la entidad en el logro de sus objetivos.

La estructura del manual de referencia involucra los objetivos, de las diferentes categorías definidas en la entidad (operacionales, financieros o de cumplimiento legal), los riesgos que enfrentan y las actividades de control necesarias para mitigar los efectos de éstos.

Desde otra óptica se puede concluir que las actividades de control sirven para disminuir los efectos de los riesgos que afrontan los objetivos empresariales o institucionales.

La herramienta descrita permite al evaluador, interno o externo, determinar la actitud o enfoque hacia el control interno por parte de la administración. Considera las actividades de control como acciones preventivas para afrontar con eficacia los riesgos que se presentan dentro o fuera de la organización, por lo tanto constituye un enfoque fundamental para evaluar el funcionamiento del sistema y su eficacia.

Mapa de Riesgos

Herramienta metodológica que permite hacer un inventario de los riesgos ordenada y sistemáticamente, haciendo la descripción de cada uno de estos y las posibles consecuencias.

Plan de Manejo de Riesgos

Plan de acción propuesto por el grupo de trabajo, cuya evaluación de beneficio costo resulta positiva y es aprobada por la gerencia.

Plan de Contingencia

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

Plan de Mitigación

“Es un instrumento que desarrolla la estrategia de gestión de administración de riesgos. Incluido el proceso e implementación. En él, se definen objetivos y metas, se asignan responsabilidades para áreas específicas, se identifican conocimientos técnicos, se describe el proceso de evaluación de riesgos y las áreas a considerar; Detalla indicadores de riesgos, lineamientos para el monitoreo, reportes, documentos y las comunicaciones necesarias”.¹¹

1.3 Marco teórico

El Sistema de Control Interno según informe COSO.

Para orientar a las entidades sobre cómo prevenir, detectar y mitigar los riesgos, algunos organismos de normalización financiera

¹¹ CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO. *Curso de control interno*

e instituciones especializadas en la formación de contadores y auditores, han desarrollado nuevas modalidades de Control Interno y evaluación de riesgos de manera más asertiva, a fin de reducir su ocurrencia y mantener mecanismos de respuesta para contrarrestar sus efectos.

“Estos organismos se han agrupado en comités interdisciplinarios como el conocido COSO; que ha propuesto un marco integrado con nuevas técnicas para la implantación y evaluación del control interno.

El informe COSO I emitido en el año de 1992; es un marco reconocido para la gestión del riesgo, que contribuye a la identificación y coordinación de todos los aspectos que deben estar presentes para una efectiva gestión del riesgo.

Esta metodología debería considerarse en las todas las organizaciones e instituciones, como un soporte teórico práctico fundamental para hacerla más eficiente y brindar valor agregado”¹².

El Informe COSO I, definió al Control Interno de la siguiente manera.

“El control interno es un proceso, efectuado por el Consejo Directivo de una entidad, la administración y otro personal, diseñado para proporcionar seguridad razonable respecto de la consecución de objetivos en las siguientes categorías:

¹² PROGRAMA DE EDUCACION FINANCIERA. Conceptos básicos de gestión de riesgo (en línea).

Disponible:

http://www.educacionfinanciera.gob.sv/contenido/pensiones/documentos/conceptos_basicos_supervision_riesgo.pdf (consulta 2011, 9 de mayo)

- *Efectividad y eficiencia de las operaciones*
- *Confiabilidad de la información financiera*
- *Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables*¹³

“En el año 2004 surgió el COSO ERM (Manejo del Riesgo Empresarial) que combina la ciencia actuarial + Seguridad TICs + Código de buenas prácticas de Gobierno Corporativo. Define cuatro objetivos, ocho componentes y relacionados entre sí, que se aplican a toda la organización, o para cualquiera de sus áreas individuales. Es un marco internacional, porque provee principios integrados, terminología común y una orientación práctica que da soporte a la implementación y desarrollo de un enfoque basado en la Gestión del Riesgo Corporativo”¹⁴.

El COSO ERM ha tomado para su elaboración los pilares del Acuerdo de Basilea II.

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y la Normas de Control Interno emitidas por ese organismo de control, asimilan las definiciones de COSO, para establecer la normativa que rige para el sector público, como se describe a continuación:

El control interno comprende el plan de organización y el conjunto de métodos y medidas adoptadas dentro de una entidad para salvaguardar sus recursos, verificar la exactitud y veracidad de su

¹³JIMENEZ, M. (2011): **Auditoría de control interno**. Universidad Técnica Particular de Loja.

¹⁴ PROGRAMA DE EDUCACION FINANCIERA. Conceptos básicos de gestión de riesgo (en línea). Disponible:
http://www.educacionfinanciera.gob.sv/contenido/pensiones/documentos/conceptos_basicos_s_upervision_riesgo.pdf (consulta 2011, 9 de mayo)

información financiera y administrativa, promover la eficiencia en las operaciones, estimular la observación de las políticas prescrita y lograr el cumplimiento de las metas y objetivos programados.

Todos los integrantes de la organización, sea esta pública o privada, son responsables directos del sistema de control interno, esto es lo que garantiza la eficiencia total.

Objetivos del control interno:

“1. La obtención de la información financiera oportuna, confiable y suficiente como herramienta útil para la gestión y el control.

2. Promover la obtención de la información técnica y otro tipo de información no financiera para utilizarla como elemento útil para la gestión y el control.

3. Procurar adecuadas medidas para la protección, uso y conservación de los recursos financieros, materiales, técnicos y cualquier otro recurso de propiedad de la entidad.

4. Promover la eficiencia organizacional de la entidad para el logro de sus objetivos y misión.

5. Asegurar que todas las acciones institucionales en la entidad se desarrollen en el marco de las normas constitucionales, legales y reglamentarias.”¹⁵

¹⁵ GÓMEZ, Giovanni. (2001, mayo). Control interno. Una responsabilidad de todos los integrantes (en línea). Disponible:

Componentes de Control Interno

Los componentes del COSO I son:

1. Ambiente de control
2. Evaluación de riesgos
3. Actividades de control
4. Información y comunicación
5. Supervisión

El COSO ERM adiciona 3 componentes más al COSO I. Siendo en total 8 componentes:

6. Establecimiento de Objetivos
7. Identificación de eventos
8. Respuesta a los Riesgos

Análisis o evaluación del riesgo

“Hablar de gestión de riesgos es América Latina, es un tema complejo, debido que se viven realidades diferentes entre países e inclusive dentro de un mismo país. Sin embargo se observa una tendencia en las organizaciones a migrar a una cultura proclive al Riesgo Corporativo (R.C) de sus procesos”¹⁶, para dar paso hacia

<http://www.gestiopolis.com/canales/financiera/articulos/no11/controlinterno.htm> (consulta 2011, 10 de mayo)

¹⁶ PROGRAMA DE EDUCACION FINANCIERA. Conceptos básicos de gestión de riesgo (en línea). Disponible:

http://www.educacionfinanciera.gob.sv/contenido/pensiones/documentos/conceptos_basicos_s_upervision_riesgo.pdf (consulta 2011, 11 de mayo)

una gestión de éstos a fin de alcanzar razonablemente los objetivos institucionales.

“Una gestión de riesgos exitosa debe estar integrada a un modelo operativo de Gobierno, Riesgos y Cumplimiento que sea consistente con las estrategias y objetivos de la organización, permitiendo alinear el Gobierno Corporativo con los requerimientos de los grupos de interés”¹⁷.

Entre más grande sea una organización, más sofisticado será la gestión del Riesgo.



FIGURA 1

¹⁷ PRICEWATERHOUSECOOPERS. Gestión de riesgos corporativos (en línea). Disponible: <http://www.pwc.com/uy/es/gestion-de-riesgos-corporativos/assets/gerico-2008.pdf> (consulta 2011, 11 de mayo)

El análisis o evaluación de riesgos, estudia las causas de las posibles amenazas y probables eventos no deseados y los daños y las consecuencias que pueden producir, con el fin de minimizar los efectos de los riesgos. Es el estudio sistemático de información disponible para determinar la frecuencia con la que pueden ocurrir eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias. Las técnicas para manejar los riesgos son: evitar o prevenir (gestión prospectiva), compartir, reducir (gestión correctiva) y aceptar (gestión reactiva).

El objetivo del análisis es el de establecer una valoración y priorización de los riesgos con base a la información obtenida en el formato de identificación de los riesgos elaborados en etapa de identificación, con el fin de obtener información para establecer el nivel del riesgo y las acciones que se van a implementar. Este dependerá de la información sobre el mismo, de su causa y disponibilidad de datos. Para adelantarlo es necesario diseñar escalas que pueden ser cuantitativas y cualitativas.

Se han establecido dos aspectos para realizar el análisis de los riesgos identificados.

Probabilidad: Es la posibilidad de ocurrencia del riesgo

Impacto: Es la materialización del riesgo.

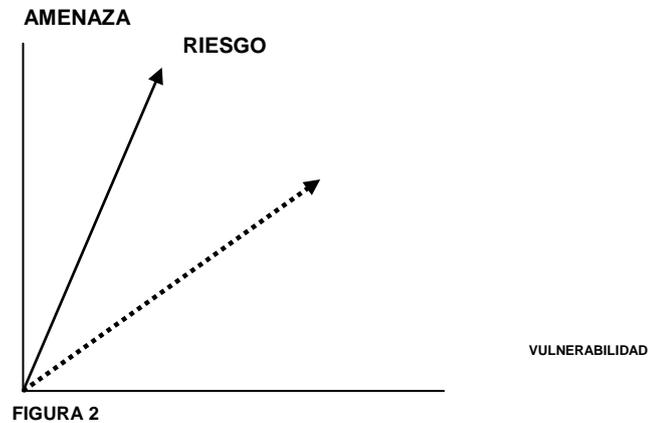


FIGURA 2

La valoración del riesgo se basa en técnicas de valoración y datos de eventos pasados observados.

Las técnicas proveen una base objetiva de comparación con los datos estimados, y utiliza el juicio profesional y la experiencia.

Los pasos necesarios para administrar el Riesgo corporativo son los siguientes:

- Identificación y descripción de:
Objetivos, Procesos, normativa, activos e información claves para la gestión
- Identificación de los riesgos que afectarían su cumplimiento
- Categorización y evaluación de los riesgos
- Análisis de probabilidad e impacto
- Respuestas a los riesgos
- Actividades de Control
- Asignación de responsabilidades, cronograma e indicadores
- Seguimiento
- Comunicación de resultados

Capítulo II

Objetivos específicos

Enunciar los aspectos principales que están incluidos en el Plan estratégico institucional.

Describir el marco legal interno y externo que rige a la entidad pública.

La Institución

2.1 Antecedentes

Creación Secretaría Técnica de Gestión de Riesgos:

Decreto Ejecutivo No. 1046-A (abril 2008)

Asume la figura a Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos

Decreto Ejecutivo No. 52 (septiembre 2009)

Lo que fué la Defensa Civil funciona como brazo operativo del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos

2.2 Misión

Según el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos SNGR, la misión de la Institución es.

“Construir y liderar el Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos (SNDGR) para garantizar la protección de personas colectividades y la naturaleza de los efectos negativos de

emergencias o desastres de origen natural o antrópico, generando políticas, estrategias y normas que permitan gestionar técnicamente los riesgos para la identificación, análisis, prevención y mitigación de los mismos. Construir capacidades en la ciudadanía que le permitan enfrentar y manejar eventos de emergencia o desastre. Recuperar y reconstruir las condiciones sociales-económicas y ambientales afectadas por dichos eventos, así como contar con todas las capacidades humanas, técnicas y de recursos humanos para la respuesta eficiente a situaciones de emergencia. “

¹⁸

2.3 Visión

“En un lapso de 5 años ser reconocida en el ámbito nacional e internacional, por la implementación, consolidación y administración del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos en el Ecuador, a través del cumplimiento efectivo de la misión institucional¹⁹.”

2.4 Objetivos de la Institución

Según consta en Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos de la SNGR publicado en el Registro oficial 104 de diciembre de 2010, en su artículo 7, numeral 3; constan los doce objetivos institucionales, y son los siguientes:

1. Establecer las políticas, regulaciones y lineamientos estratégicos de gestión de riesgos para la administración de la información de riesgos, así como para de la prevención, mitigación,

¹⁸ EOGOSNGR, (2010). *Direccionamiento Estratégico Institucional*

¹⁹ EOGOSNGR, (2010). *Direccionamiento Estratégico Institucional*

preparación, respuesta, rehabilitación, reconstrucción y recuperación, necesaria para el fortalecimiento del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos.

2. Promover procesos interinstitucionales de construcción participativa para generar las bases del Sistema Nacional, en un marco de políticas públicas y en un marco normativo para la Gestión de Riesgos.
3. Consolidar el Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos para la toma de decisiones políticas y técnicas en relación con los procesos de análisis, investigación, prevención, mitigación, preparación, generación de alertas tempranas, construcción social para Gestión de Riesgos (GR), respuesta, rehabilitación, recuperación y reconstrucción.
4. Asegurar que el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos sea descentralizado, preventivo, integrador, flexible; que posea canales de comunicación abiertos, basados en la definición de responsabilidades y en institucionalización del tema de Gestión de Riesgos en toda la estructura del Estado, con participación de la ciudadanía y del sector privado.
5. Propiciar que la gestión de riesgos sea incorporada como eje transversal en el proceso de gestión, planificación y desarrollo de las instituciones públicas y privadas en todos los niveles.
6. Realizar y coordinar las acciones necesarias para reducir vulnerabilidades y prevenir, mitigar, atender y recuperar eventuales efectos negativos derivados de desastres y/o emergencias en el territorio nacional.

7. Coordinar la investigación y estudios pertinentes al marco normativo integrado, coherente, aplicable y necesario para el desarrollo e implementación del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos.
8. Fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar los riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción, informar sobre ellos, e incorporar acciones tendientes a reducirlos. (mandato constitucional)
9. Desarrollar capacidades, instrumentos y mecanismos para responder adecuadamente ante la inminencia y/o la ocurrencia de eventos adversos.
10. Proveer de ayuda e intervenir durante o inmediatamente después de un desastre, tendiente a preservar la vida y cubrir las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada.
11. Impulsar la formación de una organización sistémica para la gestión eficiente e integral de reducción del riesgo y manejo de emergencias y desastres, con la participación de los sectores público y privado y de la sociedad civil en general.
12. Institucionalizar con todos los actores estratégicos de gestión de riesgos el modelo de gestión integral con una clara orientación hacia la ciudadanía, la calidad, el servicio, el valor, el incentivo, la innovación, el empoderamiento, la flexibilidad y el desarrollo.

El manual de Gestión de riesgos para emergencias y desastres publicado en junio del año 2010 en su página 10 dice que “el papel de la SNGR es de facilitar las estrategias y las políticas de gestión de riesgos y la coordinación de las acciones para que de manera interministerial, interinstitucional e intersectorial se ejecuten las operaciones de análisis de riesgos, reducción, respuesta y recuperación frente a los riesgos y desastres que afecten a la sociedad ecuatoriana en un contexto que garantice el derecho de la población a la gestión de riesgos.

La estructura Funcional Operativa de la SNGR comprende cuatro áreas.

1. **Construcción Social**, cuyas acciones están destinadas esencialmente a la ejecución de estrategias para la reducción de riesgos a nivel nacional.
2. **Gestión técnica del Riesgo**, que implica el estudio técnico-científico de amenazas, vulnerabilidades, capacidades y riesgos con sus respectivas propuestas y acciones de prevención y mitigación.
3. **Respuesta**, cuya función fundamental corresponde a las acciones emergentes de respuesta para aliviar las condiciones sociales de la población afectada frente a eventos adversos.
4. **Sala Situacional**, realizará el monitoreo, seguimiento de eventos (ocurridos, en ocurrencia o potenciales), creación de escenarios de riesgos y sistematización de información para

toma de decisiones; el trabajo de las Salas de Situación es de carácter permanente e interrumpido”.²⁰

2.5 Objetivos Estratégicos y Operativos relacionados con la investigación

Lo siguiente, es tomado de la Planificación Estratégica 2010-2014 de la Secretaría Nacional de Gestión de riesgos.

Objetivos estratégicos

- Establecer las políticas y lineamientos estratégicos de gestión de riesgos para la administración de la información, la investigación y estudios pertinentes en el ámbito de la prevención, mitigación, preparación, respuesta, rehabilitación, reconstrucción y recuperación, necesaria para el fortalecimiento del SNDGR
- Consolidar SNDGR para la toma de decisiones políticas y técnicas en relación con los procesos de prevención, mitigación, preparación, generación de alertas tempranas, respuesta, rehabilitación, recuperación y reconstrucción.
- Propiciar e impulsar que los actores sociales se conviertan en participantes de los cambios en la gestión del riesgo.

²⁰ SECRETARÍA NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS (2010). **Manual de gestión de riesgos para emergencias y desastres**. CCSS de la SNGR

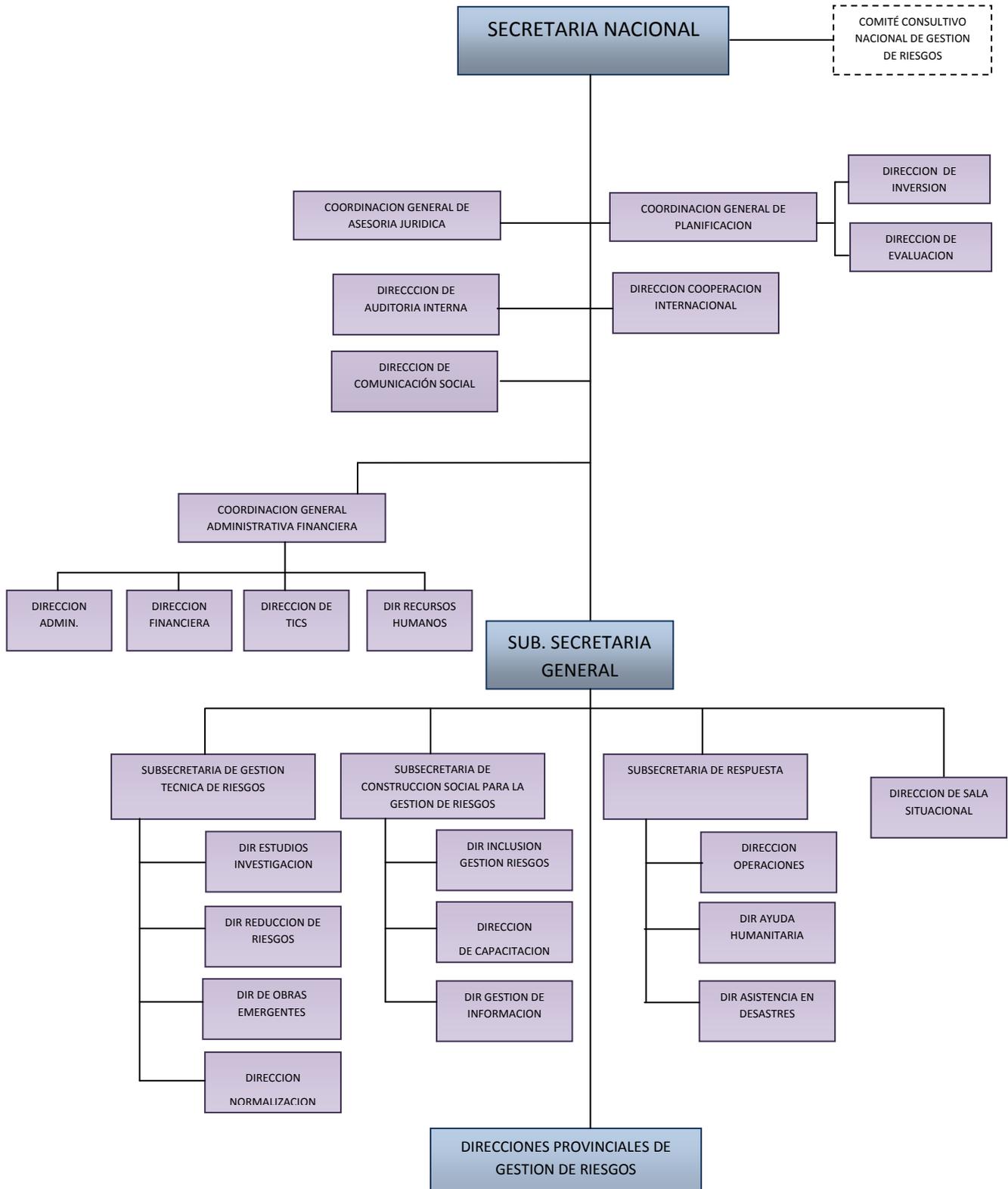
Operativos

- Posicionar la gestión de riesgos generando una cultura de prevención mediante el fortalecimiento de capacidades

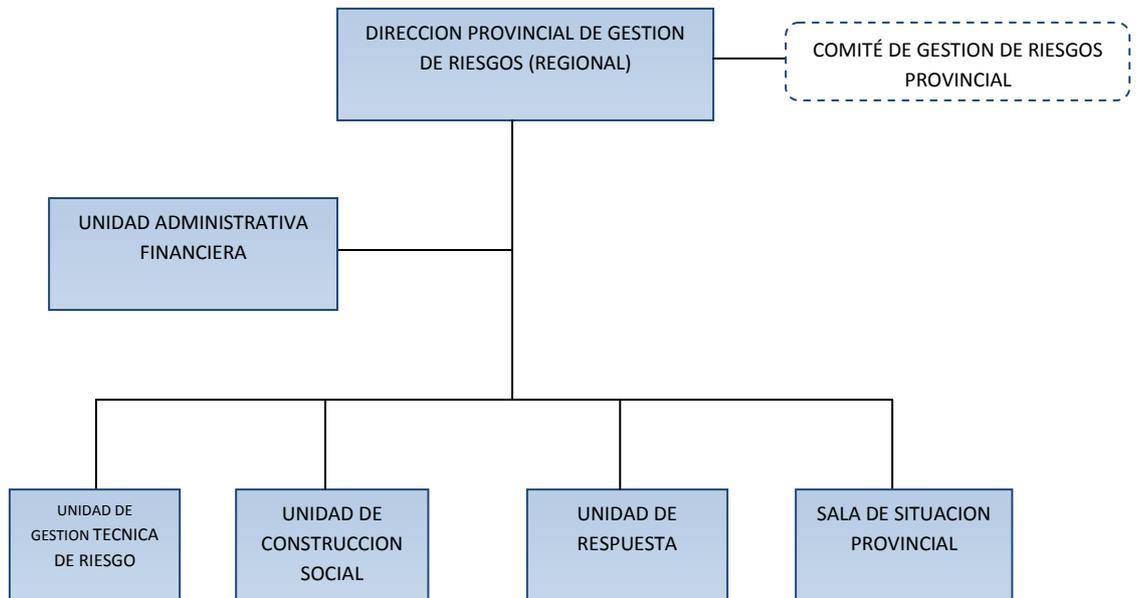
- Consolidar el SNDGR para la toma de decisiones políticas y técnicas en relación con los procesos de prevención, mitigación, preparación, generación de alertas tempranas, respuesta, rehabilitación.

- Establecer las políticas y lineamientos estratégicos de gestión de riesgos para la administración de la información, la investigación y estudios pertinentes en el ámbito de la prevención, mitigación, preparación.

2.6 Estructura organizacional por procesos



2.7 Organigrama de la dirección provincial de riesgos



ESTRUCTURA BÁSICA ALINEADA CON LA MISION

PROCESOS GOBERNANTES

SECRETARÍA NACIONAL DE GESTION DE RIESGOS S.N.G.R.

PROCESOS AGREGADORES DE VALOR O MISIONALES

SUBSECRETARÍA GENERAL GESTION DE RIESGOS

SUBSECRETARIA TECNICA DE GESTION DE RIESGO

- DIRECCION DE ANALISIS, ESTUDIOS E INVESTIGACION DE RIESGO.
- DIRECCION DE REDUCCION DE RIESGOS
- DIRECCION DE SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO
- DIRECCION NORMALIZACION Y CERTIFICACION

SUBSECRETARIA DE CONSTRUCCION SOCIAL PARA LA CONSTRUCCION DEL RIESGO

- DIR. DE INCLUSION DE LA GESTION DEL RIESGOS EN LA EDUCACION
- DIR. DE CAPACITACION PARA LA GESTION DEL RIESGO
- DIR. DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, DIFUSIÓN Y SOPORTES

SUBSECRETARIA DE RESPUESTA

- DIR. DE OPERACIONES
- DIR. DE AYUDA HUMANITARIA
- DIR. DE ASISTENCIA EN DESASTRES

DIRECCION DE SALA SITUACIONAL

PROCESOS HABILITANTES

COOR. GENERAL DE ASESORIA JURIDICA

COOR. GENERAL DE PLANIFICACION

- DIR. DE PLANIFICACION E INVERSION
- DIR. DE INFORMACIÓN, SEGUIMIENTO Y

DIR. DE AUDITORIA INTENA

DIR. DE COMUNICACIÓN SOCIAL

DIR. DE COOPERACION INTERNACIONAL

DE APOYO

DIR. ADMINISTRATIVA-FINANCIERA
DIR. ADMINISTRATIVA
DIR. FINANCIERA Y DIR. DE TALENTO HUMANO

PROCESOS DESCONCENTRADOS

PROCESOS GOBERNANTES

DIRECCION (PROVINCIAL) REGIONAL DE GESTION DE RIESGOS

PROCESOS HABILITANTES

DE ASESORIA

UNIDAD DE PLANIFICACION Y COORDINACIÓN
UNIDAD DE ASESORIA JURÍDICA

DE APOYO

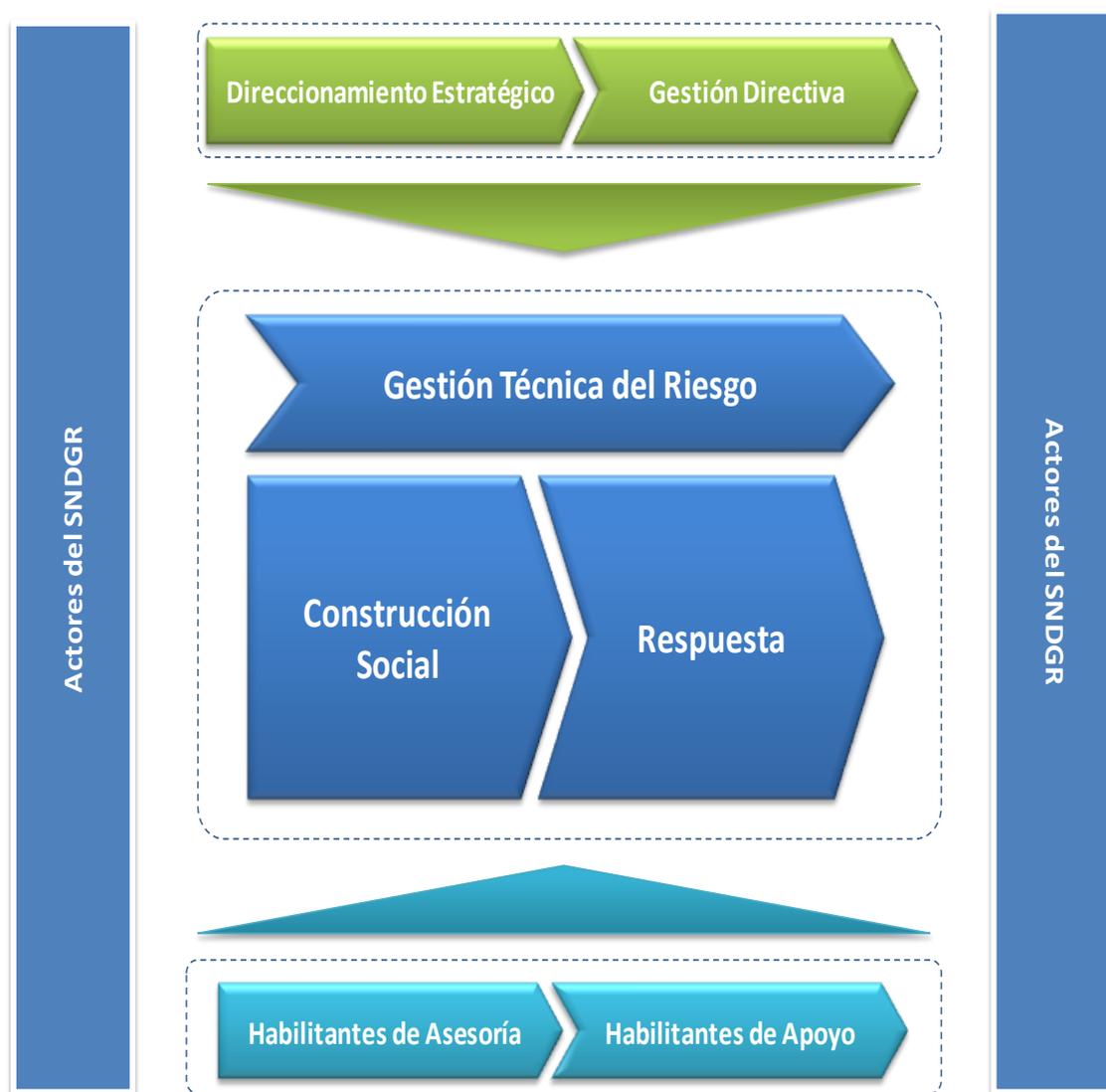
UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA

PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

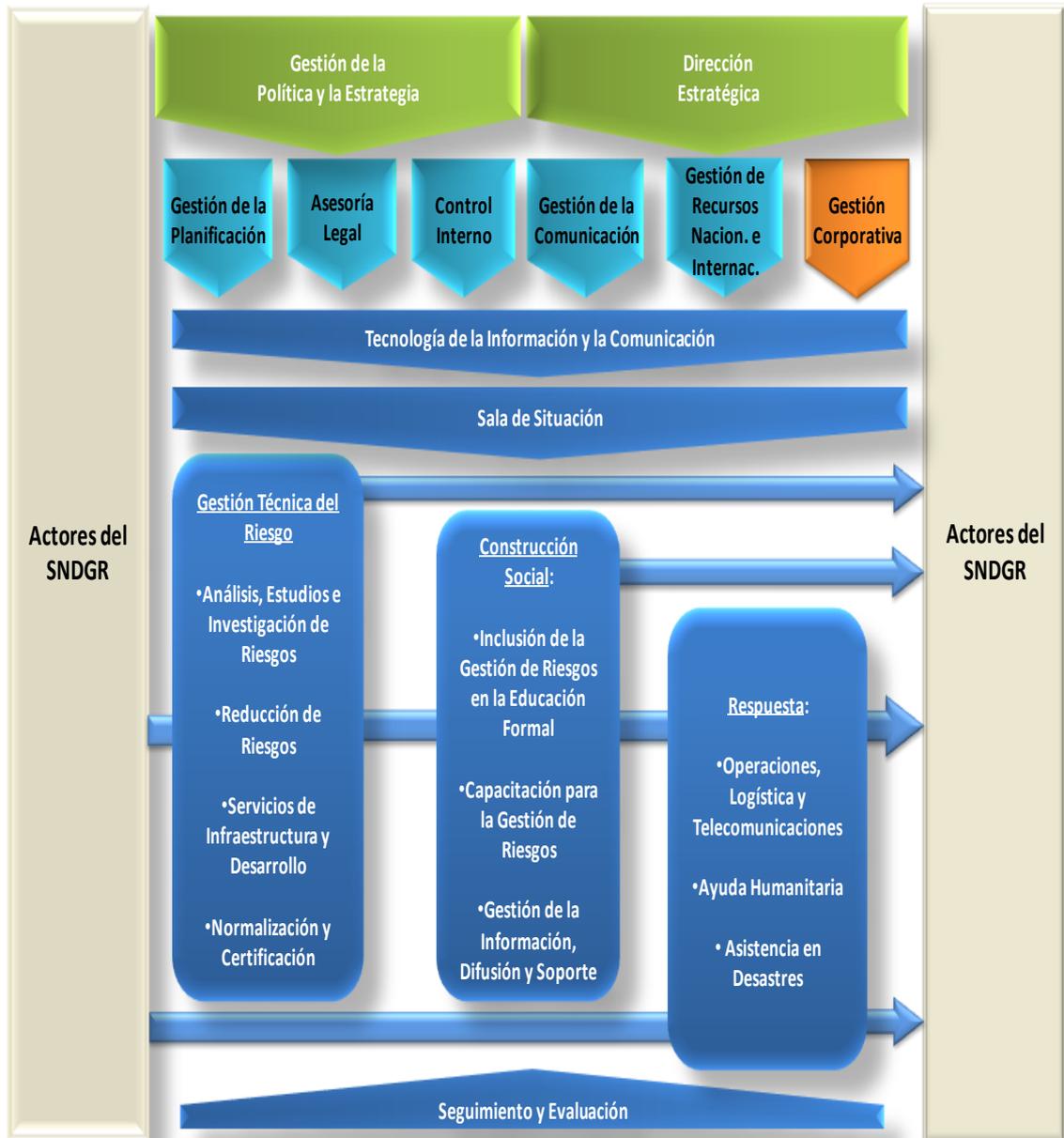
UNID. DE GESTION TÉCNICA DEL RIESGO
UNID. DE CONSTRUCCION SOCIAL
UNID. DE RESPUESTA
UNID. SALA SITUACIONAL

Cadena de valor institucional

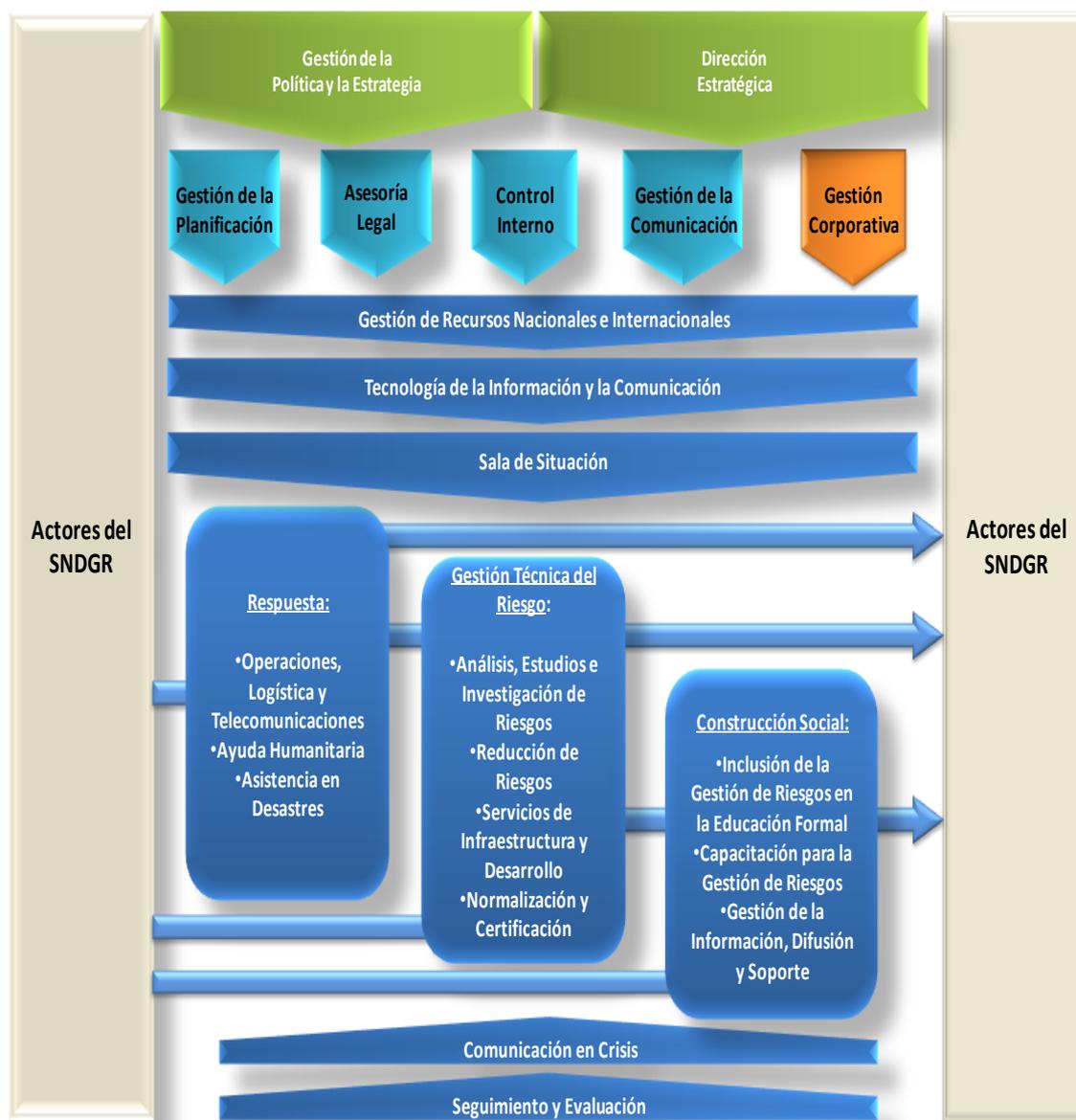
Procesos: Gobernante, Agregadores de Valor o Misionales, y Habilitantes.



Mapa de procesos: En situaciones de normalidad



En situaciones de emergencia, cuando el estado de emergencia esté debidamente declarado.²¹



²¹ ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL DE LA S.N.G.R. (2010). **Art. 8 numeral c)**

Las direcciones provinciales fueron seleccionadas en base a la división regional propuesta por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo SENPLADES.

La región 7 Sur comprende las provincias de El Oro, Zamora Chinchipe y Loja.

2.8 Marco Legal

Es importante señalar cual es la normativa legal que rige a la SNGR y así mismo a la Dirección provincial de Gestión de Riesgos de Loja (DPGR-L), ya que siendo este tema relativamente nuevo dentro del territorio ecuatoriano, por la transversalidad que le otorga la Constitución de la República del Ecuador en sus artículos 389 y 390, la SNGR tiene la rectoría en el manejo de riesgos internos y externos de las entidades públicas y las organizaciones privadas.

También está inmersa la Ley de Seguridad Pública y del Estado en su artículo 11.- literal c) **“De la Prevención: Entidades Responsables”** y literal d) **De la gestión de riesgos; así como su reglamento.**

El Código Orgánico de Organización Territorial, autonomía y descentralización (COOTAD) interviene en su artículo 140, con respecto a este tema es menester indicar que las municipalidades en sus respectivos territorios son los responsables de la ejecución de las acciones de gestión de riesgos.

El COPLAFIP rige también las actividades de la SNGR en su artículo 64. Por último y no menos importante está el PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PARA EL BUEN VIVIR 2009-2013 en donde la institución en mención se encuadra dentro del Objetivo 4 y la política 4.6.

Al tratarse de una entidad pública, es necesario incluir las Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos”.²²

Para el caso de la Dirección Provincial de Gestión de Riesgos de Loja, las Normas de Control Interno (NCI) adoptadas por la Contraloría General del Estado que son pertinentes, se citan a continuación y se detallan en el anexo 1.

200 AMBIENTE DE CONTROL

200-01 Integridad y valores éticos

200-02 Administración estratégica

200-03 Políticas y prácticas de talento humano

200-04 Estructura organizativa

200-05 Delegación de autoridad

200-06 Competencia profesional

200-07 Coordinación de acciones organizacionales

200-08 Adhesión a las políticas institucionales

²² PLAN NACIONAL DE DESARROLLO. (2009): **Plan Nacional de Buen Vivir**. Secretaría Nacional de Desarrollo.

200-09 Unidad de auditoría interna

300 EVALUACIÓN DE RIESGO

300-01 Identificación de los riesgos

300-02 Plan de Mitigación de Riesgos

300-03 Valoración de los Riesgos

300-04 Respuesta al riesgo

500 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

500-01 Controles sobre sistemas de información

500-02 Canales de comunicación abiertos

2.9 Plan estratégico institucional

También se considera el Plan Estratégico Institucional 2010-2014 como insumo para la evaluación de riesgos (Anexo 2)

Capítulo III

Objetivos específicos

Indicar los resultados de la aplicación de la lista de verificación y el manual de referencia aplicados a la entidad, y dependiendo de su resultado realizar el Plan de Mitigación de la DPGR-L

Presentar a la entidad la propuesta de la viabilidad de implementar el Plan de Mitigación de riesgos si se fortalece antes la estructura del C.I.

3.1 Diseño del Plan de Mitigación de Riesgos de la DPGR-Loja

3.1.1 Resultados de la aplicación de la Lista de Verificación.

Los cuestionarios constan en el Anexo 3

- **Ambiente de Control**

De la lista de verificación que se aplicó al Ambiente de control se determinó que los subcomponentes Integridad y Valores éticos; Competencia profesional; y Adhesión a políticas institucionales; no se aplica en la institución.

- **Evaluación del riesgo**

En cuanto a la lista de verificación al componente Evaluación del riesgo, se encontró que no se cuenta con un plan de mitigación de

riesgos, así como tampoco se realiza una valoración de los riesgos, ni se realiza una respuesta al riesgo en la institución.

- **Información y Comunicación**

La lista de verificación del componente Información y comunicación se determinó que no existen canales de comunicación abiertos dentro de la institución, contando únicamente con sistemas de comunicación.

- **Seguimiento**

La lista de verificación que se pasó a este componente, demuestra que la institución no realiza evaluaciones periódicas.

3.2.1 Aplicación del manual de referencia

Las matrices constan en el Anexo 4

- **Objetivos institucionales**

Se describieron 8 eventos negativos que podrían afectar el cumplimiento de los mismos, de los cuales corresponden: 75% de riesgos de tipo externo y 25% corresponde a riesgo interno.

De acuerdo al análisis y evaluación del riesgo. En cuanto a la probabilidad, el 50% de que ocurra es media; el 25% es alta y el 25% de ocurrencia baja. Por otro lado, de darse estas

probabilidades, el 87,5% corresponde a un impacto alto, y un 12,5% a un impacto medio.

En cuanto a la respuesta al riesgo, el 25% de estos eventos se puede evitar, el 37,5% se puede reducir, otro 25% se puede compartir y un 12,5% corresponde a aceptar.

Respecto a las actividades de control, como respuesta asignada al riesgo, el 62,5% podría prevenirse; y un 25% proviene de decisiones gerenciales.

- **Objetivos estratégicos**

De acuerdo al Plan Estratégico 2010-2014, se identificaron 3 objetivos, así mismo se describieron los eventos negativos que podrían afectar al cumplimiento de estos. En cuanto al tipo de riesgo; el 33,3% es de tipo interno y el 66,7% de tipo externo.

De acuerdo al análisis y evaluación del riesgo. En cuanto a la probabilidad, el 33,3% de que ocurra es media; y el 66,66% es baja. Por otro lado, de darse estas probabilidades, el 100% corresponde a un impacto alto.

En cuanto a la respuesta asignada al riesgo, el 66,6% de estos eventos negativos se puede reducir, y el 33,3 % corresponde a aceptar.

Respecto a las actividades de control, como respuesta al riesgo el 33,3% podría prevenirse, y el otro 33,3% proviene de decisiones gerenciales.

- **Objetivos operativos**

Del Plan anual de políticas públicas se determinó un objetivo operativo que podría tener efectos negativos que afecten a su cumplimiento. En cuanto al tipo de riesgo; el 100% es de tipo interno.

De acuerdo al análisis y evaluación del riesgo. En cuanto a la probabilidad, el 100% de que ocurra es media. Por otro lado, de darse esta probabilidad, el 100% corresponde a un impacto alto.

En cuanto a la respuesta al riesgo, el 100% se puede reducir.

Respecto a las actividades de control, como respuesta asignada al riesgo, el 100% podría prevenirse.

- **Cumplimiento Legal**

Se encontraron 9 disposiciones legales, a los cuales se les asignaron eventos negativos que podrían afectar al cumplimiento de los mismos, de los cuales corresponden: 33,3% de riesgo de tipo interno y 66,7% corresponde a riesgo de tipo externo.

De acuerdo al análisis y evaluación del riesgo. En cuanto a la probabilidad, el 55,56% de que ocurra, es media; y el 44,4% es de ocurrencia baja. Por otro lado, de darse estas probabilidades, el 88,89% corresponde a un impacto alto, y un 11,11% a un impacto medio.

En cuanto a la respuesta al riesgo, el 22,22% de estos eventos se puede evitar, el 44,4% se puede reducir, el 11,11% se puede compartir y un 22,22% corresponde a aceptar.

Respecto a las actividades de control, como respuesta asignada al riesgo, el 33,33% podría prevenirse; un 11,11 % se puede detectar, y un 33,33% es de tipo gerencial.

- **Activos principales**

Se determinaron 4 activos principales, y se asignó los eventos negativos que podrían afectar la integridad de los mismos. En cuanto al tipo de riesgos se calificó de la siguiente manera: el 25% de riesgos es de tipo interno y un 75% corresponde a riesgo externo.

De acuerdo al análisis y evaluación del riesgo. En cuanto a la probabilidad, el 25% de que ocurra es media; y un 75% es ocurrencia baja. Por otro lado, de darse estas probabilidades, el 75% corresponde a un impacto alto, y un 25% a un impacto medio. En cuanto a la respuesta al riesgo, el 50% de estos eventos se puede evitar, el 25% se puede reducir, y otro 25% corresponde a compartir.

Respecto a las actividades de control, como respuesta asignada al riesgo, el 75% podría prevenirse; y un 25% puede detectarse.

- **Información prioritaria**

Se encontraron 3 sistemas de información institucional que protegen al control interno, a los cuales se les asignó los respectivos eventos negativos que pueden afectar la protección de los sistemas de información institucional. . En cuanto al tipo de riesgos se calificó de la siguiente manera: un 33,33% del riesgo es de tipo interno y un 66,67% corresponde a riesgo externo.

De acuerdo al análisis y evaluación del riesgo. En cuanto a la probabilidad, el 66,67% de que ocurra es media; y un 33,33% es ocurrencia baja. Por otro lado, de darse estas probabilidades, el 100% corresponde a un impacto alto.

En cuanto a la respuesta al riesgo, el 66,67% de estos eventos se puede evitar, y el 33,33% se puede detectar.

Respecto a las actividades de control, como respuesta asignada al riesgo, el 62,5% podría prevenirse; y un 25% proviene de decisiones gerenciales.

- **Mapa de procesos en situaciones de normalidad**

De acuerdo al mapa de procesos en situación de normalidad, se encontraron 10 procesos, a los cuales se les asignó los respectivos eventos negativos que pueden afectar su normal desempeño. En cuanto al tipo de riesgos se calificó de la siguiente manera: un 60 % del riesgo es de tipo interno y un 40% corresponde a riesgo externo.

De acuerdo al análisis y evaluación del riesgo. En cuanto a la probabilidad, el 40 % de que ocurra es media; y un 60% es ocurrencia baja. Por otro lado, de darse estas probabilidades, el 100% corresponde a un impacto alto.

En cuanto a la respuesta al riesgo, el 30% de estos eventos se puede evitar; un 50% se puede reducir, un 10% se contempla compartir; y, otro 10% corresponde aceptar.

Respecto a las actividades de control, como respuesta asignada al riesgo, el 60% podría prevenirse; un 10% se puede detectar; y un 20% se maneja con bajo decisiones gerenciales.

3.3.1 Propuesta del Plan de Mitigación

- **Asignación de responsabilidades. Anexo 4**

El Manual de referencia que se aplicó trajo investigativo concluyó lo siguiente:

Riesgos identificados para el objetivo Institucional 2

Falta de voluntad de las instituciones para procesos de construcción participativa en tema de gestión de riesgos, se asignó al Coordinador de construcción social, con un periodo de seguimiento trimestral.

Riesgos identificados para el objetivo Institucional 3

Falta de presupuesto para descentralizar la gestión de riesgos a nivel nacional, se asignó al Coordinador de planificación y coordinación, cuyo seguimiento será trimestral.

Riesgos identificados para el objetivo Institucional 4

Falta de personal técnico en gestión de riesgos a nivel público, y privado y poco interés de la ciudadanía, se designó al Subsecretario técnico de gestión del riesgo y al Director-a de talento humano, cuyo periodo de seguimiento será semestral.

Riesgos identificados para el objetivo Institucional 5

Falta de compromiso y conocimiento técnico de las entidades involucradas en enfrentar los efectos negativos de los eventos adversos, se asignó la responsabilidad al Coordinador de construcción social, con un periodo de seguimiento trimestral.

Riesgos identificados para el objetivo Institucional 6

Falta de información técnica y estadística en tema de riesgos, la responsabilidad reincidió en el Director provincial, con un periodo de seguimiento semestral.

Riesgos identificados para el objetivo Institucional 7

Falta de cultura de la ciudadanía de prevención en tema de gestión de riesgos, la responsabilidad la tiene el Coordinador de Construcción social, con un seguimiento de 6 meses.

Riesgos identificados para el objetivo Institucional 8

Que el organismo de respuesta de la entidad se vea afectado por el evento adverso impidiendo la ayuda necesaria, la responsabilidad está asignada al Director provincial, con un periodo de seguimiento semestral.

Riesgos identificados para el objetivo estratégico 2

Falta de presupuesto para descentralizar la gestión de riesgos a nivel nacional. El responsable es el Director provincial, con un periodo de seguimiento de 3 meses.

Riesgos identificados para el objetivo estratégico 3

Falta de interés de los actores sociales, siendo el responsable el Coordinador de construcción social, con un periodo de seguimiento de tres meses.

Riesgos identificados para el objetivo operativo 1

Falta de operatividad de las autoridades y de los GAD-S, cuyos responsables son tanto el Director provincial como el Coordinador de construcción social, con un periodo semestral de seguimiento.

Riesgos identificados para el cumplimiento legal 1

Falta de organización descentralizada en materia de gestión de riesgos de las instituciones dentro del ámbito geográfico, cuya

responsabilidad la tienen el Director provincial y el Coordinador de asesoría jurídica, con un periodo de seguimiento de 6 meses.

Riesgos identificados para el cumplimiento legal 2

Falta de preparación de la defensa civil o quien haga sus veces para planificar, organizar, ejecutar y coordinar tareas de asistencia y auxilio, participando como responsables los coordinadores de construcción social y de respuesta.

Riesgos identificados para el cumplimiento legal 3

Demora en ejecutar el proceso de desconcentración por parte de los altos directivos en la planta central de la SNGR, en el cuál son responsables el Director provincial y el coordinador de planificación.

Riesgos identificados para el cumplimiento legal 4

Falta de decisión de la máxima autoridad para ejecutar programas de educación, ésta responsabilidad está bajo el Coordinador de construcción social, cuyo periodo de seguimiento es trimestral.

Riesgos identificados para el cumplimiento legal 5

Pocos GAD-s con unidades de gestión de riesgos conformadas por tema presupuestario y carencia de personal con perfil adecuado, cuya responsabilidad está asignada a los coordinadores de planificación y de construcción con un periodo semestral de seguimiento.

Riesgos identificados para el cumplimiento legal 5

Escaza incorporación en los proyectos de inversión pública de medidas relacionadas a la gestión de Riesgos, con asignación al Director provincial de riesgos y el coordinador de asesoría jurídica, con un periodo de 6 meses de seguimiento.

Riesgos identificados para el cumplimiento legal 6

Inexistencia de estudios técnicos que mitiguen los efectos generadores de riesgos, cuyos encargados son: el Director provincial y el coordinador de gestión técnica del riesgo.

Riesgos identificados para los activos principales 1

Causas antrópicas, para lo cual se asignó tanto al Director provincial y al Coordinador de asesoría jurídica, con un periodo de seguimiento de 1 mes.

Riesgos identificados para los activos principales 2

Hurto o robo de los equipos, cuyo responsable es el Coordinador administrativo financiero, con un periodo trimestral de seguimiento

Riesgos identificados para los activos principales 3

Uso inadecuado de los equipos, como asignado responsable se hizo constar al Coordinador administrativo financiero, con un periodo de seguimiento mensual.

Riesgos identificados para los activos principales 4

Fallas propias del vehículo, cuyo responsable es el Coordinador administrativo financiero, con un periodo trimestral de seguimiento.

Riesgos identificados para información prioritaria 1 y 2

Debilidad de los controles de acceso al sistema, e intervención de jaquers en la página web; para lo cual está asignado el Director de tecnología de información y comunicación, con un periodo de 3 meses de seguimiento.

Riesgos identificados para información prioritaria 3

Ingreso erróneo de los datos en el sistema, cuyo responsabilidad fué asignada al Director de tecnología de información y comunicación y al Coordinador de sala situacional, con un periodo de seguimiento semestral.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 1

Supresión del departamento de planificación dentro del orgánico funcional, cuya responsabilidad fue asignada al Director provincial y al Coordinador de planificación, con un periodo semestral de seguimiento.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 2

Falta de personal competente para el área jurídica, responsabilidad asignada al Director de talento humano, y al coordinador de asesoría jurídica.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 3

Falta de personal para ejecutar el control interno, responsabilidad asignada al Director provincial y al Director de auditoría.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 4

Falta de canales o vías de comunicación, cuya responsabilidad fue asignada a los Directores provincial y de Comunicación con un periodo de seguimiento semestral.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 5

Ausencia de convenios internacionales, cuya responsabilidad fue asignada a los Directores provincial y de cooperación internacional, con un periodo semestral de seguimiento.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 6

Sistema informático y de comunicación colapsado, responsabilidad asignada al Director de tecnología de información y comunicación, con un periodo de seguimiento trimestral.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 7

Ausencia de información base, asignada la responsabilidad al Coordinador de sala situacional, con un periodo de seguimiento trimestral.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 8

Falta de desarrollo en materia de gestión técnica de riesgo, la persona responsable es el Coordinador de gestión técnica del riesgo, con un periodo de seguimiento trimestral.

Riesgos identificados para procesos en situación normal 9

Falta de ayuda humanitaria, telecomunicaciones, y logística, cuya responsabilidad fue asignada a los Directores provincial y el Coordinador de respuesta, con un periodo de seguimiento de trimestral.

- **Indicadores**

Objetivos Institucionales

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|--|------------------|
| Total de reuniones de trabajo ejecutadas en tema de gestión de riesgos | 90 % Rango +/- 10 | Mensual | (No. reuniones realizadas/ No. Planificadas)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de Direcciones desconcentradas de las provincias a nivel nacional | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. Direcciones desconcentradas/ No. Total de Direcciones provinciales)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de perfiles técnicos de gestión de riesgos incorporados en el orgánico funcional | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. perfiles técnicos incorporados/ No. De perfiles planificados)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de capacitaciones en gestión de riesgos realizados para reducir vulnerabilidades | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. reuniones perfiles técnicos incorporados/ No. De perfiles planificados)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de alianzas institucionales establecidas que aporten a la investigación | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. Alianzas interinstitucionales establecidas/ No. De alianzas planificadas)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Total de actores sociales involucrados en la gestión de riesgos | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. Actores sociales incorporados/ No. Total de Actores sociales) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|---|------------------|
| Cantidad de mesas de trabajo organizadas del C.O.E. para enfrentar situaciones de emergencia | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. Mesas del COE organizadas/ No. Total de mesas) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de mesas de trabajo organizadas del C.O.E. para enfrentar situaciones de emergencia | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. Mesas del COE organizadas/ No. Total de mesas) *100 | % |

Objetivos estratégicos

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Cantidad de regiones más vulnerables desconcentradas a nivel nacional | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. Regiones vulnerables desconcentradas/ No. Total regiones vulnerables) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de talleres de capacitación realizados en centros educativos | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. de talleres de capacitación realizados/ No. total de talleres planificados) *100 | % |

Objetivos Operativos

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|--|------------------|
| Cantidad de actividades interinstitucionales realizadas para fortalecer el sistema de gestión de riesgos | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. de actividades realizadas/ No. total de actividades interinstitucionales planificadas) *100 | % |

Cumplimiento legal

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de criterios aportados a la construcción de la Ley de Gestión de Riesgos | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. de criterios legales aportados/ No. total de criterios planificados) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|---|------------------|
| Cantidad de capacitaciones realizadas al personal de voluntarios de la Defensa Civil | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. de capacitaciones realizadas/ No. total de capacitaciones planificadas) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Total de acciones realizadas para fortalecer el área de planificación | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. de acciones realizadas/ No. total de acciones planificadas) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de programas de capacitación realizados para centros educativos | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. de programas de capacitación realizados / No. total de programas de capacitación planificados) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de talleres de capacitación realizados en centros educativos | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. de talleres de capacitación realizados/ No. total de talleres planificados) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de capacitaciones realizadas interinstitucionales con los GAD-s | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. de capacitaciones realizadas/ No. total de capacitaciones planificadas) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de sugerencias realizadas en la construcción de la Ley de Gestión de Riesgos | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. de sugerencias realizadas/ No. total sugerencias planificadas) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de alianzas interinstitucionales conseguidas para potencializar estudios en gestión de riesgos | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. de alianzas conseguidas/ No. total alianzas planificadas) *100 | % |

Activos principales

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|-----------------------------------|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de personal capacitado | 90 % Rango +/- 10 | Mensual | (No. personal capacitado/ No. total personal) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|----------------------------------|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de equipos asegurados | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. equipos asegurados / Total de equipos) *100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de revisiones realizadas a los vehículos | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. veces vehículos revisados / No. total de revisiones planificadas)*100 | % |

Información prioritaria

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de medidas de seguridad adoptadas a los usuarios de los sistemas | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. veces usuarios restringidos/ No. total usuarios)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de medidas de seguridad implementadas en las TIC-s | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. seguridades implementadas/ No. total seguridades necesarias)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje capacitaciones impartidas a los digitadores del sistema | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. digitadores capacitados / Total digitadores)*100 | % |

Mapa de procesos en situación normal

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de servidores públicos capacitados del área de planificación | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. servidores públicos capacitados / Total servidores públicos) * 100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de personal seleccionado con perfil para la Unidad legal | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. personal seleccionado / Total personal entrevistado) * 100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de auditorías realizadas a la Dirección provincial | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. auditorías realizadas / Total auditorías planificadas) * 100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de políticas implementadas para la existencia de canales de comunicación | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. políticas implementadas / Total políticas planteadas) * 100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de acciones coordinadas con la Dirección de cooperación institucional | 90 % Rango +/- 10 | Semestral | (No. acciones coordinadas/ Total de acciones planificadas)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|-------------------------------------|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de sistemas actualizados | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. sistemas actualizados/ Total sistemas existentes)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|--|------------------|
| Porcentaje de planes de contingencia elaborados | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. planes de contingencia elaborados/ Total planes de contingencia planeados)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|---|----------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de capacitaciones al personal técnico que fomenten la investigación del riesgo | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | (No. personal capacitado/ Total personal del Departamento de Gestión técnica de riesgo)*100 | % |

| NOMBRE DEL INDICADOR | ESTANDAR Y RANGO | PERIODICIDAD | CÁLCULO | UNIDAD DE MEDIDA |
|--|-------------------|--------------|---|------------------|
| Porcentaje de programas elaborados que fomenten capacidades de respuesta | 90 % Rango +/- 10 | Trimestral | $(\text{No. personal capacitado} / \text{Total personal de respuesta}) * 100$ | % |

- **Medios de verificación**

| COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL | MEDIO DE VERIFICACION |
|--|--|
| <i>Administración estratégica</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de planificación e inversión pública SIPeIP - Plan estratégico 2010-2014 - Programación anual de la política pública - Seguimiento a la inversión pública |
| <i>Políticas y prácticas de talento humano</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Disposición mediante reglamento de la LOSEP artículos 117 y 118 - Plan de capacitación |
| <i>Estructura organizativa</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Registro Oficial 104 Estatuto orgánico por procesos |
| <i>Delegación de la autoridad</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Emisión de resoluciones |
| <i>Coordinación de Acciones organizacionales</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Resoluciones - Mapa de procesos en situaciones de normalidad |
| <i>Unidad de Auditoría Interna</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Registro Oficial 104 Estatuto orgánico por procesos - Exámen especial al excorpeecador - Consultas realizadas a la Unidad de auditoría |

| COMPONENTE: EVALUACIÓN DEL RIESGO | MEDIO DE VERIFICACION |
|--|---|
| <i>Identificación de riesgos</i> | - Análisis FODA en el P.E 2010-2014 |
| COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | |
| <i>Controles sobre sistemas de información</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Sistema nacional de información para la gestión del riesgo - Revisiones diarias - Módulos del sistema |
| <i>Canales de comunicación abiertos</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Plataforma Zimbra y onda de radio UHF y HF - Módulos del SNIGR |

DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA
CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO

| FECHA | HORARIO INICIO-FINAL | ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|-------------------------------------|---------------------------------|---|---|
| Miércoles, 30 de noviembre del 2011 | 08h00 a 09h00 | Revisión de documentos soporte: Oficio de petición de reformas al comodato y adendum al comodato | Coordinador Administrativo Financiero y Director Provincial |
| Miércoles, 30 de noviembre del 2011 | 09h00 a 10h00 | Revisión de documentos soporte: correos electrónicos que convoquen a la conformación de equipos | Coordinador Administrativo Financiero |
| Viernes, 27 de Enero del 2012 | 08h00 a 10h00 | Revisión de documentos soporte: Oficios de invitación y registro de participantes | Unidad de Planificación y coordinación |
| Viernes, 27 de Enero del 2012 | 11h00 a 12h00 | Revisión de documentos soporte: Actas de reunión y cronogramas de trabajo | Unidad de Planificación y coordinación |
| Viernes, 27 de Enero del 2012 | 14h00 a 15h00 | Revisión de documentos soporte: Registro de firmas de capacitación así como revisión del manual de gestión de riesgos | Unidad de Planificación y coordinación |
| Viernes, 27 de Enero del 2012 | 15h00 a 15h30 | Revisión de documentos soporte: Oficios de reunión con los Alcaldes y actas de acuerdos | Unidad de Planificación y coordinación |

| FECHA | HORARIO INICIO-FINAL | ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|-------------------------------|-----------------------------|--|--|
| Viernes, 27 de Enero del 2012 | 15h30 a 16h30 | Revisión de documentos soporte: Actas de compromiso de los centros educativos, y el registro de las firmas de las capacitaciones | Coordinador de Planificación y coordinación |
| Viernes, 27 de Enero del 2012 | 16h30 a 17h00 | Revisión de documentos soporte: Planes de capacitación para el voluntariado, y certificados de aprobación de los cursos | Unidad de Planificación y coordinación |
| Lunes, 30 de enero del 2012 | 08h00 a 09h00 | Revisión de documentos soporte: Documentos de socialización del proyecto, actas de compromiso, certificación de Centros educativos seguros | Unidad de Planificación y coordinación |
| Lunes, 30 de enero del 2012 | 09h00 a 09h30 | Revisión de documentos soporte: Contrato del seguro de accidentes | Coordinación Administrativo Financiero y Director Provincial |
| Lunes, 30 de enero del 2012 | 09h30 a 10h00 | Revisión de documentos soporte: Orden de pedido, proformas, y facturas de pago | Unidad de Planificación y coordinación |
| Lunes, 30 de enero del 2012 | 10h00 a 10h30 | Revisión de documentos soporte: Autorización por escrito de las claves | Director Provincial y Unidad de Planificación y coordinación |
| Lunes, 30 de enero del 2012 | 10h30 a 11h00 | Revisión de documentos soporte: Pliegos que convoquen a la adquisición de tecnologías | Director Provincial |

| FECHA | HORARIO INICIO-FINAL | ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|---------------------------------|-----------------------------|---|--|
| Miércoles, 28 de marzo del 2012 | 08h00 a 11h00 | Revisión de documentos soporte: Manual de clasificación de puestos; así como la documentación del concurso de mérito y oposición | Dirección de Administración de Talento Humano y Director Provincial de riesgos |
| Miércoles, 28 de marzo del 2012 | 12h00 a 13h00 | Revisión de documentos soporte: Plan de capacitación así como la constancia de los certificados emitidos | Unidad de Planificación y coordinación |
| Miércoles, 28 de marzo del 2012 | 14h00 a 15h00 | Revisión de documentos soporte: Fotos, material visual de la casa abierta y actas y documentos que avalen el avance en la certificación de centros educativos | Dirección de Administración de Talento Humano y Director Provincial de riesgos |
| Miércoles, 28 de marzo del 2012 | 16h00 a 17h00 | Revisión de documentos soporte: Oficios de convocatoria y actas de acuerdos | Unidad de Planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 08h00 a 08h30 | Revisión de documentos soporte: Oficios de invitaciones de charlas y capacitaciones así como actas de compromiso | Unidad de Planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 08h30 a 09h00 | Revisión de documentos soporte: Oficios y documentos que respalden los aportes | Unidad de Planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 09h00 a 09h30 | Revisión de documentos soporte: Manual de clasificación de puestos | Unidad de Planificación y coordinación |

| FECHA | HORARIO INICIO-FINAL | ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------------------------------|-----------------------------|---|--|
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 09h30 a 10h00 | Revisión de documentos soporte: Actas de compromisos entre instituciones, cronogramas de trabajo, y certificados de asistencia | Unidad de Planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 10h00 a 10h30 | Revisión de documentos soporte: Oficios que respaldan las sugerencias legales | Unidad de Planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 10h30 a 11h30 | Revisión de documentos soporte: Oficios enviados a instituciones aliadas, actas de acuerdos, y cronogramas de trabajo | Coordinador de Planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 11h30 a 12h30 | Revisión de documentos soporte: Memorando de que ordene capacitar a los digitadores de sala | Coordinador de Planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 12h30 a 13h00 | Revisión de documentos soporte: Manual de clasificación de puestos y estructura física de la unidad de planificación y asesoría legal | Director Provincial y Director de Talento Humano |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 14h00 a 14h30 | Revisión de documentos soporte: Solicitud por escrito | Director provincial |

| FECHA | HORARIO INICIO-FINAL | ACTIVIDAD | RESPONSABLE |
|------------------------------|-----------------------------|---|---|
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 14h30 a 15h00 | Verificación de canales de comunicación: correos institucionales a todos los funcionarios, teléfonos, etc | Director Provincial y Coordinador de planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 15h00 a 15h30 | Revisión de documentos soporte: Cronograma de trabajo | Director Provincial y Coordinador de planificación y coordinación |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 15h30 a 16h00 | Revisión de documentos soporte: Pliegos elaborados para adquirir tecnologías | Coordinador Administrativo financiero |
| Jueves, 29 de marzo del 2012 | 16h00 a 17h00 | Revisión de documentos soporte: Cronogramas de asistencia y/o aprobación | Director provincial |
| Jueves, 30 de marzo del 2012 | 08h00 a 09h00 | Revisión de documentos soporte: Certificados de asistencia- aprobación y fotografías de simulacros | Coordinador de planificación y coordinación |

Capítulo IV

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

a) Se aplicó la lista de verificación a los componentes del modelo de control interno COSO ERM; además recurrí al mapa de riesgo que monitorea si el riesgo inherente o de inseguridad de estos componentes se sitúa en: Alto, medio o bajo. Los resultados se describen a continuación.

El mapa de riesgo del componente ambiente de control da como resultado un Riesgo Inherente (RI) del 58%. Con respecto al componente evaluación del riesgo, el resultado del nivel de inseguridad es de un 98%. Con respecto al componente información y comunicación la calificación del riesgo es de un 88%; en tanto que el componente de seguimiento da como resultado un 96%, concluyendo que para todos estos componentes el riesgo es alto y por tanto constituyen hallazgos importantes a comunicar a la máxima autoridad.

Como se podrá apreciar, la entidad no cuenta con un sistema de control interno, obstaculizando la realización del Plan de Mitigación de Riesgos para la DPGR-L; sin embargo la información aquí presentada constituye una base sólida para proponer a la máxima autoridad el fortalecimiento de un sistema eficaz y eficiente de control interno, ya que se han puesto de manifiesto todas las falencias en las cuales la entidad está inmersa.

b) El siguiente paso fué la aplicación del manual de referencia que asignó a los principales aspectos de la SNGR eventos negativos que podrían afectar el cumplimiento de las diversas actividades que por normativa debe cumplir, se ha realizado la calificación a la identificación del riesgo, al análisis y evaluación del riesgo, la respuesta al riesgo y se ha propuesto actividades de control. Este es el punto de partida que demuestra la factibilidad de implantar previo a contar con un sistema eficiente de control interno un Plan de mitigación del riesgo.

c) Es importante formalizar el presente trabajo investigativo a la máxima autoridad de la SNGR, ya que siendo una entidad pública tiene la obligación de aplicar los controles que señala la normativa constitucional y a su vez replicar en las Direcciones provinciales a nivel nacional; aunque la investigación no concluye con el Plan de Mitigación que se pensó diseñar; los criterios aquí plasmados, demuestran que es viable la creación de un sistema eficiente y eficaz de control interno de acuerdo a lo que estipula el COSO ERM así como las NCI emitidas por la Contraloría General del Estado.

En razón a que este tema no se aplica con regularidad en nuestro país, la investigación realizada servirá tanto para la Universidad Técnica Particular de Loja y estudiantes, como una importante base que podrá ser alimentada y/o modificada, de acuerdo a las necesidades.

d) Como estudiante de la Maestría en Auditoría Integral, esta experiencia ha constituido un importante aprendizaje, debido a que he incursionado en un área de poca aplicación, pero muy

importante. Así mismo, las experiencias que me ha dejado la realización del trabajo investigativo, me brindará en un futuro no muy lejano plantear aspectos relativos al manejo de gestión de riesgos, de esta manera podré aportar con el desarrollo y fortalecimiento en este tema.

e) En la realización del trabajo investigativo, encontré una extensa cantidad de material que me orientó en el entendimiento de lo que es un Plan de Mitigación en función al manejo de riesgos. Con respecto a conseguir información de los directamente involucrados fue dificultoso ya que no existen funciones especificadas en manuales de procesos que delimiten responsabilidades, sin embargo, conté con la buena predisposición del personal involucrado de las áreas que fueron evaluadas.

Investigar los aspectos descritos en este trabajo resultó un tanto dificultoso, debido a la estructura de la SNGR; la geografía jugó un papel preponderante en razón de que la planta central se encuentra en la ciudad de Quito. Por ser una institución relativamente nueva, no se han implantado adecuadamente las NCI en los procesos administrativos de: dirección, planificación, organización y control, por ende su control interno es débil.

Recomendaciones

a) Todas las áreas debe tener definido claramente cuáles son sus funciones, responsabilidades, alcances; ya que la concentración de la información, origina demoras, duplicidad de funciones, falta de operatividad entre unidades de la misma entidad, por tanto es imperante la creación de un manual de procesos.

b) Se debe crear e implementar una estructura del control interno eficiente y eficaz, hay que tomar en cuenta que las Actividades de Control, según las NCI, tienen una fuerte influencia en las acciones de una entidad. El Ambiente de Control es un tema participativo, que involucra los objetivos, procesos y recursos y que comienza con la actitud y ejemplo continuo de las máximas autoridades ante el resto de servidoras y servidores públicos, de esta manera se puede lograr un avance significativo en el fortalecimiento del control interno.

c) Se necesita en primera instancia de la decisión de la máxima autoridad, y por otra parte que el talento humano tenga conocimiento del manejo de riesgos corporativos, mediante la aplicación del modelo de control interno COSO que en su componente “ambiente de control” los involucrados estarán en la capacidad de administrar los riesgos que puedan afectar la consecución de los objetivos.

d) Los responsables del control interno, deben preservar la consecución de los objetivos, así como de proteger los activos, establecer controles a los sistemas de información y establecer los canales de comunicación adecuados dentro y fuera de la entidad;

así mismo, es importante dar seguimiento continuo y lógicamente hacer las evaluaciones respectivas para realizar los correctivos en el caso de existir falencias.

Bibliografía

Textos

- DAVALOS, Nélon (2010): ***Fundamentos y práctica de la Auditoría Forense.*** Corporación de estudios y Publicaciones
- VILLAVICENCIO, W. (2011): ***Guía Didáctica Auditoría de Gestión Tercer Módulo*** Universidad Técnica Particular de Loja
- JIMENEZ, M. (2011): ***Auditoría de control interno.*** Universidad Técnica Particular de Loja
- SECRETARIA NACIONAL DE GESTION DE RIESGOS (2010). **Manual de gestión de riesgos para emergencias y desastres.** CCSS de la SNGR

Normativa

- Constitución de la República del Ecuador
- Ley de Seguridad Pública y del Estado y su Reglamento
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Publicas
- Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013
- Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos
- Normas de Control Interno para las entidades, organismos de sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos.
- Plan Estratégico 2010-2014

Sitios web

- www.educacionfinanciera.gob.sv
- www.articuloz.com
- www.gestiopolis.com
- www.theiia.org
- www.slideshare.net
- www.pwc.com
- www.sincelejo-sucre.gov.co
- www.educacionfinanciera.gob.sv
- www.derechoecuador.com

Publicaciones

- Contraloría General del Estado. Curso de Control Interno

GLOSARIO

Gobierno Corporativo= Sistema para controlar y dirigir a las organizaciones cuya estructura especifica los derechos y obligaciones de todos los miembros de la organización.

TICs= Tecnología de la Información y comunicación- Conjunto de tecnologías aplicadas para proveer a las personas de la información y comunicación a través de los medios tecnológicos de última generación.

ACUERDOS DE BASILEA= Son recomendaciones sobre la legislación y regulación bancaria y son emitidos por el Comité de supervisión bancaria de Basilea aseguran la protección de las entidades frente a los riesgos financieros y operativos.

P.N.B.V= Es el Plan de Desarrollo del Gobierno Nacional 2009-2013

C.I= Control Interno

R.I= Riesgo Inherente

OCDE= Organización para la cooperación económica y el Desarrollo.

NIIF= Normas de información financiera y normas de auditoría

R.C= Riesgo Corporativo

C.O.S.O= Committee of Sponsoring Organization of the Treadway

C.O.S.O ERM= Gestión de Riesgos corporativos

ANTRÓPICO= Relativo o propio del ser humano. Debido a la acción directa o indirecta de las acciones humanas.

N.C.I= Normas de Control Interno

S.N.G.R= Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos

S.N.D.G.R= Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos

DPGR-L= Dirección provincial de gestión de Riegos de Loja

COOTAD= Código Orgánico de Organización Territorial, autonomía y descentralización

SENPLADES= Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo

ANEXO 1

200 AMBIENTE DE CONTROL

“El ambiente o entorno de control es el conjunto de circunstancias y conductas que enmarcan el accionar de una entidad desde la perspectiva del control interno. Es fundamentalmente la consecuencia de la actitud asumida por la alta dirección y por el resto de las servidoras y servidores, con relación a la importancia del control interno y su incidencia sobre las actividades y resultados.

El ambiente de control define el establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de control interno. Un ambiente propicio para el control, estimula e influencia las tareas del personal con respecto al control de sus actividades. En este contexto, el personal es la esencia de cualquier entidad, al igual que sus atributos individuales como la integridad y valores éticos y el ambiente donde operan, constituyen el motor que la conduce y la base que soporta el sistema.

El ambiente de control tiene gran influencia en la forma en que se desarrollan las operaciones y actividades, se establecen los objetivos y determinan la probabilidad de ocurrencia de los riesgos. Igualmente tiene relación con el comportamiento de los sistemas de información y con las actividades de monitoreo. La máxima autoridad, en su calidad de responsable por el sistema de control interno, deberá mostrar constantemente una actitud de apoyo a las

medidas de control implantadas en la institución, mediante la divulgación de éstas y un ejemplo continuo de apego a ellas en el desarrollo de las labores habituales. La máxima autoridad de cada entidad establecerá en forma clara y por escrito las líneas de conducta y las medidas de control para alcanzar los objetivos de la institución de acuerdo con las disposiciones y los lineamientos del gobierno y demás organismos, para lo cual mantendrá un ambiente de confianza basado en la seguridad, integridad y competencia de las personas; de honestidad y de respaldo hacia el control interno; así como, garantizará el uso eficiente de los recursos y protegerá el medio ambiente.

200-01 Integridad y valores éticos

La integridad y los valores éticos son elementos esenciales del ambiente de control, la administración y el monitoreo de los otros componentes del control interno.

La máxima autoridad y los directivos establecerán los principios y valores éticos como parte de la cultura organizacional para que perduren frente a los cambios de las personas de libre remoción; estos valores rigen la conducta de su personal, orientando su integridad y compromiso hacia la organización. La máxima autoridad de cada entidad emitirá formalmente las normas propias del código de ética, para contribuir al buen uso de los recursos públicos y al combate a la corrupción. Los responsables del control interno determinarán y fomentarán la integridad y los valores éticos, para beneficiar el desarrollo de los procesos y actividades institucionales y establecerán mecanismos que promuevan la incorporación del personal a esos valores; los procesos de

reclutamiento y selección de personal se conducirán teniendo presente esos rasgos y cualidades.

200-02 Administración estratégica

Las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, implantarán, pondrán en funcionamiento y actualizarán el sistema de planificación, así como el establecimiento de indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines, objetivos y la eficiencia de la gestión institucional

Las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos requieren para su gestión, la implantación de un sistema de planificación que incluya la formulación, ejecución, control, seguimiento y evaluación de un plan plurianual institucional y planes operativos anuales, que considerarán como base la función, misión y visión institucionales y que tendrán consistencia con los planes de gobierno y los lineamientos del Organismo Técnico de Planificación.

Los planes operativos constituirán la desagregación del plan plurianual y contendrán: objetivos, indicadores, metas, programas, proyectos y actividades que se impulsarán en el período anual, documento que deberá estar vinculado con el presupuesto a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos. La formulación del plan operativo anual deberá coordinarse con los procesos y políticas establecidos por el Sistema Nacional de Planificación (SNP), las Normas del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), las

directrices del sistema de presupuesto, así como el análisis pormenorizado de la situación y del entorno. Asimismo, dichas acciones se diseñarán para coadyuvar el cumplimiento de los componentes de la administración estratégica antes mencionada. Como toda actividad de planificación requiere seguimiento y evaluación permanente. El análisis de la situación y del entorno se concretará considerando los resultados logrados, los hechos que implicaron desvíos a las programaciones precedentes, identificando las necesidades emergentes para satisfacer las demandas presentes y futuras de los usuarios internos y externos y los recursos disponibles, en un marco de calidad. Los productos de todas las actividades mencionadas de formulación, cumplimiento, seguimiento y evaluación, deben plasmarse en documentos oficiales a difundirse entre todos los niveles de la organización y a la comunidad en general.

200-03 Políticas y prácticas de talento humano

El control interno incluirá las políticas y prácticas necesarias para asegurar una apropiada planificación y administración del talento humano de la institución, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio.

El talento humano es lo más valioso que posee cualquier institución, por lo que debe ser tratado y conducido de forma tal que se consiga su más elevado rendimiento. Es responsabilidad de la dirección encaminar su satisfacción personal en el trabajo que realiza, procurando su enriquecimiento humano y técnico. La administración del talento humano, constituye una parte importante

del ambiente de control, cumple con el papel esencial de fomentar un ambiente ético desarrollando el profesionalismo y fortaleciendo la transparencia en las prácticas diarias. Esto se hace visible en la ejecución de los procesos de planificación, clasificación, reclutamiento y selección de personal, capacitación, evaluación del desempeño y promoción y en la aplicación de principios de justicia y equidad, así como el apego a la normativa y marco legal que regulan las relaciones laborales.

200-04 Estructura organizativa

La máxima autoridad debe crear una estructura organizativa que atienda el cumplimiento de su misión y apoye efectivamente el logro de los objetivos organizacionales, la realización de los procesos, las labores y la aplicación de los controles pertinentes.

La estructura organizativa de una entidad depende del tamaño y de la naturaleza de las actividades que desarrolla, por lo tanto no será tan sencilla que no pueda controlar adecuadamente las actividades de la institución, ni tan complicada que inhiba el flujo necesario de información. Los directivos comprenderán cuáles son sus responsabilidades de control y poseerán experiencia y conocimientos requeridos en función de sus cargos.

Toda entidad debe complementar su organigrama con un manual de organización actualizado en el cual se deben asignar responsabilidades, acciones y cargos, a la vez que debe establecer los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de sus servidoras y servidores.

200-05 Delegación de autoridad

La asignación de responsabilidad, la delegación de autoridad y el establecimiento de políticas conexas, ofrecen una base para el seguimiento de las actividades, objetivos, funciones operativas y requisitos regulatorios, incluyendo la responsabilidad sobre los sistemas de información y autorizaciones para efectuar cambios.

La delegación de funciones o tareas debe conllevar, no sólo la exigencia de la responsabilidad por el cumplimiento de los procesos y actividades correspondientes, sino también la asignación de la autoridad necesaria, a fin de que los servidores puedan emprender las acciones más oportunas para ejecutar su cometido de manera expedita y eficaz. Las resoluciones administrativas que se adopten por delegación serán consideradas como dictadas por la autoridad delegante. El delegado será personalmente responsable de las decisiones y omisiones con relación al cumplimiento de la delegación.

200-06 Competencia profesional

La máxima autoridad y los directivos de cada entidad pública reconocerán como elemento esencial, las competencias profesionales de las servidoras y servidores, acordes con las funciones y responsabilidades asignadas.

La competencia incluye el conocimiento y habilidades necesarias para ayudar a asegurar una actuación ordenada, ética, eficaz y eficiente, al igual que un buen entendimiento de las

responsabilidades individuales relacionadas con el control interno. Las servidoras y servidores de los organismos, entidades, dependencias del sector público y personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, mantendrán un nivel de competencia que les permita comprender la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento de un buen control interno y realizar sus funciones para poder alcanzar los objetivos y la misión de la entidad. Los directivos de la entidad, especificarán en los requerimientos de personal, el nivel de competencias necesario para los distintos puestos y tareas a desarrollarse en las áreas correspondientes. Así mismo, los programas de capacitación estarán dirigidos a mantener los niveles de competencia requeridos.

200-07 Coordinación de acciones organizacionales

La máxima autoridad de cada entidad, en coordinación con los directivos, establecerá las medidas propicias, a fin de que cada una de las servidoras y servidores acepte la responsabilidad que les compete para el adecuado funcionamiento del control interno.

Las servidoras y servidores participarán activamente en la aplicación y el mejoramiento de las medidas ya implantadas, así como en el diseño de controles efectivos para las áreas de la organización donde desempeñan sus labores, de acuerdo con sus competencias y responsabilidades.

La máxima autoridad y el personal de la entidad, en el ámbito de sus competencias, son responsables de la aplicación y

mejoramiento continuo del control interno así como establecerá los mecanismos de relación entre la administración principal y las que operen en localizaciones geográficamente apartadas. El control interno debe contemplar los mecanismos y disposiciones requeridos a efecto que las servidoras y servidores de las unidades participantes en la ejecución de los procesos, actividades y transacciones de la institución, desarrollen sus acciones de manera coordinada y coherente, con miras a la implantación efectiva de la estrategia organizacional para el logro de los objetivos.

200-08 Adhesión a las políticas institucionales

Las servidoras y servidores de las entidades, observarán las políticas institucionales y las específicas aplicables a sus respectivas áreas de trabajo.

En el desarrollo y cumplimiento de sus funciones, las servidoras y servidores observarán las políticas generales y las específicas aplicables a sus respectivas áreas de trabajo, que hayan sido emitidas y divulgadas por la máxima autoridad y directivos de la entidad, quienes además instaurarán medidas y mecanismos propicios para fomentar la adhesión a las políticas por ellos emitidas. Los niveles de dirección y jefatura se asegurarán de la adhesión a las políticas institucionales, mediante el establecimiento de controles y factores motivadores adecuados.

200-09 Unidad de auditoría interna

La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y asesoría, concebida para agregar valor y

mejorar las operaciones de una organización; evalúa el sistema de control interno, los procesos administrativos, técnicos, ambientales, financieros, legales, operativos, estratégicos y gestión de riesgos.

Cada institución, cuando se justifique, contará con una unidad de auditoría interna organizada, con independencia y con los recursos necesarios para que brinde asesoría oportuna y profesional en el ámbito de su competencia, agregando valor a la gestión institucional y garantía razonable de que la gestión de la máxima autoridad y demás servidoras y servidores, se realiza con apego a las normas vigentes. La unidad de auditoría interna estará integrada por personal multidisciplinario. Mediante técnicas y procedimientos de auditoría, evaluará la eficiencia del sistema de control interno, la administración de riesgos institucionales, la efectividad de las operaciones y el cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables que permitan el logro de los objetivos institucionales. Proporcionará asesoría en materia de control a las autoridades, niveles directivos, servidoras y servidores de la entidad, para fomentar la mejora de sus procesos y operaciones. Los auditores de la unidad de auditoría interna actuarán con criterio independiente respecto a las operaciones o actividades auditadas y no intervendrán en la autorización o aprobación de los procesos financieros, administrativos, operativos y ambientales.

300 EVALUACIÓN DE RIESGO

La máxima autoridad establecerá los mecanismos necesarios para identificar, analizar y tratar los riesgos a los que está expuesta la organización para el logro de sus objetivos.

El riesgo es la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado que podría perjudicar o afectar adversamente a la entidad o a su entorno. La máxima autoridad, el nivel directivo y todo el personal de la entidad serán responsables de efectuar el proceso de administración de riesgos, que implica la metodología, estrategias, técnicas y procedimientos, a través de los cuales las unidades administrativas identificarán, analizarán y tratarán los potenciales eventos que pudieran afectar la ejecución de sus procesos y el logro de sus objetivos.

300-01 Identificación de los riesgos

Los directivos de la entidad identificarán los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales debido a factores internos y externos, así como emprenderán las medidas pertinentes para afrontar exitosamente tales riesgos.

Los factores externos pueden ser económicos, políticos, tecnológicos, sociales y ambientales. Los internos incluyen la infraestructura, el personal, la tecnología y los procesos.

Es imprescindible identificar los riesgos relevantes que enfrenta una entidad en la búsqueda de sus objetivos.

La identificación de los riesgos es un proceso interactivo y generalmente integrado a la estrategia y planificación. En este proceso se realizará un mapa de riesgos con los factores internos y externos y con la especificación de los puntos clave de la institución, las interacciones con terceros, la identificación de

objetivos generales y particulares y las amenazas que se puedan afrontar.

Algo fundamental para la evaluación de riesgos es la existencia de un proceso permanente para identificar el cambio de condiciones gubernamentales, económicas, industriales, regulatorias y operativas, para tomar las acciones que sean necesarias.

Los perfiles de riesgos y controles relacionados serán continuamente revisados para asegurar que el mapa de riesgos siga siendo válido, que las respuestas a los riesgos son apropiadamente escogidas y proporcionadas, y que los controles para mitigarlos sigan siendo efectivos en la medida en que los riesgos cambien con el tiempo.

300-02 Plan de Mitigación de Riesgos

Los directivos de las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, realizarán el plan de mitigación de riesgos desarrollando y documentando una estrategia clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en la entidad impidiendo el logro de sus objetivos.

En el plan de mitigación de riesgos se desarrollará una estrategia de gestión, que incluya su proceso e implementación. Se definirán objetivos y metas, asignando responsabilidades para áreas específicas, identificando conocimientos técnicos, describiendo el proceso de evaluación de riesgos y las áreas a considerar,

detallando indicadores de riesgos, delineando procedimientos para las estrategias del manejo, estableciendo lineamientos para el monitoreo y definiendo los reportes, documentos y las comunicaciones necesarias.

Los directivos de las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, desarrollarán planes, métodos de respuesta y monitoreo de cambios, así como un programa que prevea los recursos necesarios para definir acciones en respuesta a los riesgos. Una adecuada planeación de la administración de los riesgos, reduce la eventualidad de la ocurrencia y del efecto negativo de estos (impactos) y alerta a la entidad respecto de su adaptación frente a los cambios.

300-03 Valoración de los Riesgos

La valoración del riesgo está ligada a obtener la suficiente información acerca de las situaciones de riesgo para estimar su probabilidad de ocurrencia, este análisis le permitirá a las servidoras y servidores reflexionar sobre cómo los riesgos pueden afectar el logro de sus objetivos, realizando un estudio detallado de los temas puntuales sobre riesgos que se hayan decidido evaluar.

La administración debe valorar los riesgos a partir de dos perspectivas, probabilidad e impacto, siendo la probabilidad la ocurrencia, mientras que el impacto representa el efecto frente a su ocurrencia. Estos supuestos se determinan considerando técnicas de valoración y datos de eventos pasados observados, los cuales

pueden proveer una base objetiva en comparación con los estimados.

La metodología para analizar riesgos puede variar, porque algunos son difíciles de cuantificar, mientras que otros se prestan para un diagnóstico numérico.

Se consideran factores de alto riesgo potencial los programas o actividades complejas, el manejo de dinero en efectivo, la alta rotación y crecimiento del personal, el establecimiento de nuevos servicios, sistemas de información re diseñados, crecimientos rápidos, nueva tecnología, entre otros. La valoración del riesgo se realiza usando el juicio profesional y la experiencia.

300-04 Respuesta al riesgo

Los directivos de la entidad identificarán las opciones de respuesta al riesgo, considerando la probabilidad y el impacto en relación con la tolerancia al riesgo, y su relación costo/beneficio.

La consideración del manejo del riesgo y la selección e implementación de una respuesta son parte integral de la administración de los riesgos. Los modelos de respuesta al riesgo pueden ser: evitar, reducir, compartir y aceptar.

Evitar el riesgo implica, prevenir las actividades que los originan. La reducción incluye los métodos y técnicas específicas para tratar con ellos, identificándolos y proveyendo acciones para la reducción de su probabilidad e impacto. El compartirlo reduce la probabilidad

y el impacto mediante la transferencia u otra manera de compartir una parte del riesgo. La aceptación no realiza acción alguna para afectar la probabilidad del impacto.

Como parte de la administración de riesgos, los directivos considerarán para cada riesgo significativo las respuestas potenciales a base de un rango de respuestas. A partir de la selección de una respuesta, se volverá a medir el riesgo sobre su base residual, reconociendo que siempre existirá algún nivel de riesgo residual por causa de la incertidumbre inherente y las limitaciones propias de cada actividad

500 Información y comunicación

La máxima autoridad y los directivos de la entidad, deben identificar, capturar y comunicar información pertinente y con la oportunidad que facilite a las servidoras y servidores cumplir sus responsabilidades.

El sistema de información y comunicación, está constituido por los métodos establecidos para registrar, procesar, resumir e informar sobre las operaciones técnicas, administrativas y financieras de una entidad. La calidad de la información que brinda el sistema facilita a la máxima autoridad adoptar decisiones adecuadas que permitan controlar las actividades de la entidad y preparar información confiable.

El sistema de información permite a la máxima autoridad evaluar los resultados de su gestión en la entidad versus los objetivos predefinidos, es decir, busca obtener información sobre su nivel de desempeño.

La comunicación es la transmisión de información facilitando que las servidoras y servidores puedan cumplir sus responsabilidades de operación, información financiera y de cumplimiento.

Los sistemas de información y comunicación que se diseñen e implanten deberán concordar con los planes estratégicos y operativos, debiendo ajustarse a sus características y necesidades y al ordenamiento jurídico vigente.

La obtención de información interna y externa, facilita a la alta dirección preparar los informes necesarios en relación con los objetivos establecidos.

El suministro de información a los usuarios, con detalle suficiente y en el momento preciso, permitirá cumplir con sus responsabilidades de manera eficiente y eficaz.

500-01 Controles sobre sistemas de información

Los sistemas de información contarán con controles adecuados para garantizar confiabilidad, seguridad y una clara administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles.

En función de la naturaleza y tamaño de la entidad, los sistemas de información serán manuales o automatizados, estarán constituidos por los métodos establecidos para registrar, procesar, resumir e informar sobre las operaciones administrativas y financieras de una entidad y mantendrán controles apropiados que garanticen la integridad y confiabilidad de la información.

La utilización de sistemas automatizados para procesar la información implica varios riesgos que necesitan ser considerados por la administración de la entidad. Estos riesgos están asociados especialmente con los cambios tecnológicos por lo que se deben establecer controles generales, de aplicación y de operación que garanticen la protección de la información según su grado de sensibilidad y confidencialidad, así como su disponibilidad, accesibilidad y oportunidad.

Las servidoras y servidores a cuyo cargo se encuentre la administración de los sistemas de información, establecerán los controles pertinentes para que garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación.

500-02 Canales de comunicación abiertos

Se establecerán canales de comunicación abiertos, que permitan trasladar la información de manera segura, correcta y oportuna a los destinatarios dentro y fuera de la institución.

Una política de comunicación interna debe permitir las diferentes interacciones entre las servidoras y servidores, cualquiera sea el rol que desempeñen, así como entre las distintas unidades administrativas de la institución.

La entidad dispondrá de canales abiertos de comunicación que permita a los usuarios aportar información de gran valor sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios brindados, para que

responda a los cambios en las exigencias y preferencias de los usuarios, proyectando una imagen positiva”²³.

²³ CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO. *Normas de control interno para las entidades, organismos de sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos.*

ANEXO 2



The cover features a multi-colored background with an orange header, a light blue right-side panel, and a dark red bottom section. The SNGR logo is in the top left. The main title is in a large, black, serif font. The period '2010 - 2014' is in orange. A map of Peru is in the bottom left, and a photo of a woman in a white coat is in the bottom right.

SNGR
Secretaría Nacional de
Gestión de Riesgos

PLAN

ESTRATÉGICO 2010 - 2014

SNGR

Colina y San Ignacio N°26-16 Esq.

AUTORIDADES



Dra. María Pilar Cornejo de Grunauer
Secretaria Nacional de Gestión de Riesgos



Ab. Gustavo Sánchez
Subsecretario General



Lic. Emilio Ochoa
Subsecretario de Construcción
Social



Lic. Felipe Bazan
Subsecretario de
Respuesta



Ing. Rafael del Río
Subsecretario
Técnico

Asesores, Directivos, Coordinadores de Áreas

Econ. Alina Sánchez - Asesora Despacho

Ab. Hugo Bedoya - Asesor Despacho

Ing. José Luis Asencio - Asesor de TICs

Ab. Carlos Cassanello - Asesor Jurídico

Cecilia Menoscal - Asesora de Cooperación Internacional

Arq. Jorge Astaiza - Asesor Técnico

Ing. Emilio Alava - Asesor Técnico

Econ. Christian Cordero - Coordinador General de Planificación

Ing. Julio Mayorga - Coordinador General Administrativo-Financiero

Ing. Johan Coronel - Director de TICs

Ing. Paúl Sánchez - Director de Sala Situacional

Ing. María San Andrés - Directora de Auditoría Interna

Lic. Diego Castellanos - Director de Comunicación Social

Ab. Stalin León - Director de Talento Humano

Ab. Giovanni Murillo - Director Jurídico

MISIÓN

Líderar el Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos para garantizar la protección de personas y colectividades de los efectos negativos de desastres de origen natural o antrópico, mediante la generación de políticas, estrategias y normas que promuevan capacidades orientadas a identificar, analizar, prevenir y mitigar riesgos para enfrentar y manejar eventos de desastre; así como para recuperar y reconstruir las condiciones sociales, económicas y ambientales afectadas por eventuales emergencias o desastres.



VISIÓN

Ser reconocida en el ámbito nacional e internacional, por la implementación y consolidación del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos en el Ecuador, provisto de un conglomerado humano competente dentro de cada una de las entidades responsables y con recursos suficientes y oportunos para su funcionamiento.

CONTENIDO

1ª PARTE

Presentación

Antecedentes

Marco Legal

Metodología

2ª PARTE

Escenarios prospectivos.

Escenarios Internos y Externos.

Principios, Valores y Paradigmas.

Factores Críticos de Éxito y Competencias Clave

3ª PARTE

Foda

Objetivos Estratégicos

Sistema SNGR

Área de Gestión Estratégica

4ª PARTE

Maniobras y *Objetivos Estratégicos*

Faseamiento de Objetivos Estratégicos

Condiciones Ideales

Tablero de Mando Integral

I PARTE

**Presentación*

**Antecedentes*

**Marco Legal*

**Metodología*

PRESENTACIÓN

El Ecuador está expuesto a un gran número de amenazas entre las cuales se encuentran los frecuentes sismos, inundaciones, sequías, peligro de tsunamis, actividad volcánica, entre otros.

La Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos se encuentra trabajando, en el Fortalecimiento del Sistema Nacional Descentralizado; fortalecimiento institucional, reducción de riesgos por eventos naturales o antrópicos construcción social en gestión de riesgos; en fortalecer el sistema de información de la Secretaría y respuesta a las emergencias y desastres.

El Plan Estratégico es la herramienta con que cuenta la institución para el logro de sus objetivos acordes con el Plan Nacional del Buen Vivir y de nuestro compromiso con las leyes, estatutos, reglamentos y en especial con la ciudadanía, tenemos el reto de reducir el riesgo a Nivel Nacional.

ANTECEDENTES

El Gobierno Nacional ha expresado en reiteradas ocasiones su decisión de trabajar a fin de que la Gestión Integral para la Reducción de Riesgos y Manejo de Emergencias y Desastres se convierta en una Política de Estado, con la finalidad del buen vivir de la población, asegurando los logros del desarrollo y bienestar social en el largo plazo.

Actualmente, la Secretaría Nacional de Gestión, como entidad rectora trabaja estrechamente con las provincias en la construcción de un Sistema Nacional Descentralizado y desconcentrado, sobre la base de tres pilares fundamentales: Gestión Técnica del riesgo, Construcción social y Respuesta.

El Gobierno Nacional ha expresado en reiteradas ocasiones su decisión de trabajar a fin de que la Gestión Integral para la Reducción de Riesgos y Manejo de Emergencias y Desastres se convierta en una Política de Estado, con la finalidad del buen vivir de la población, asegurando los logros del desarrollo y bienestar social en el largo plazo.

Actualmente, la Secretaría Nacional de Gestión, como entidad rectora trabaja estrechamente con las provincias en la construcción de un Sistema Nacional Descentralizado y desconcentrado, sobre la base de tres pilares fundamentales: Gestión Técnica del riesgo, Construcción social y Respuesta.

MARCO LEGAL

Ecuador dio un paso pionero al incorporar en la nueva Constitución la gestión de riesgos como un derecho fundamental de los ecuatorianos y ecuatorianas. Bajo estas premisas surge la reciente iniciativa de crear una organización sistémica para la reducción de riesgos y manejo de emergencias y desastres.

Por ello con fecha 26 de abril del 2008, mediante Decreto Ejecutivo 1046-A, se creó la Secretaría Técnica de Gestión de Riesgos, como entidad adscrita al Ministerio Coordinador de Seguridad Interna y Externa. Asumió todas las competencias, atribuciones, funciones, representaciones y delegaciones que eran ejercidas por la Dirección Nacional de Defensa Civil.

Con Decreto Ejecutivo 52 del 18 de septiembre del 2009 se reestructura la Secretaría Técnica de Gestión de Riesgos en la figura de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, la misma que ejercerá sus competencias y funciones de manera independiente, descentralizada y desconcentrada.

Mediante Decreto Ejecutivo 103 del 20 de octubre del 2009, se agrega al Art. 1° del Decreto Ejecutivo 42 del 10 de septiembre del 2009 el siguiente inciso: " El Secretario o Secretaria Nacional de Gestión de Riesgos, quien tendrá rango de Ministro de Estado será nombrado por el Presidente de la República.

METODOLOGÍA

El taller se llevará a cabo con la participación de autoridades, líderes provinciales, asesores, coordinadores y directores de áreas. Se verán vídeos, habrán mesas de trabajos diferentes, etc.

Misión Institucional: *Los participantes en forma homologada ratificarán o rectificarán su papel y su presencia en el sistema de la Secretaría como proveedor de servicios comunitarios a nivel nacional.*

Visión Institucional: *Los participantes del mismo modo ratificarán o rectificarán la visión positiva de futuro al año 2014, considerando escenarios pesimistas, reales y optimistas tanto a nivel de país, como a nivel internacional. Esta actividad utilizará la PROSPECTIVA y la PROACTIVA de futuros deseados.*

Escenarios prospectivos: *Se construye reconociendo los condicionantes que impone el modelo global de la economía nacional, por un lado, y los imperativos de considerar un desarrollo sustentable y con equidad por otro.*

Escenarios Internos y Externos: *El equipo interdisciplinario con el apoyo del facilitador identificará los diferentes escenarios que influyen de diferente forma a la organización.*

Principios, Valores y Paradigmas: Los participantes de manera conjunta establecerán e identificarán las bases éticas de su comportamiento organizacional.

Factores Críticos de Éxito y Competencias Clave: Los participantes identificarán los FCE Y COMPETENCIAS CLAVE, por cada proceso y subproceso del sistema de la SNR.

Foda Organizacional: Los participantes en consenso determinarán la situación actual de la SNGR desde la óptica interna como externa y su rol dentro del sector y ámbito de servicio.

Áreas de Iniciativa Estratégica: Los participantes en base a su diagnóstico identificarán áreas estratégicas que son la base para la definición de objetivos, maniobras y proyectos estratégicos de corto, mediano y largo plazos que tendrá que ejecutar la organización.

Maniobras y Objetivos Estratégicos: Los participantes decidirán que maniobras y que objetivos van a ejecutar en el tiempo, considerando su predisposición, su compromiso, su capacidad y su presupuesto de inversión.

Faseamiento de Objetivos: Los participantes definirán las estrategias y proyectos a ejecutar dentro del corto plazo, mediano plazo y largo plazo.

Condiciones Ideales: Los participantes identifican cuales serían las condiciones favorables externas para cumplir con el Plan diseñado.

Tablero de Mando Integral BSC: Los participantes iniciarán la ejecución, el control y la mejora continua mediante un Tablero de Mando Integral

II PARTE

**Escenarios Prospectivos*

**Principios, Valores y
Paradigmas*

**Factores Críticos de
Éxito y Competencias
Clave*

ESCENARIOS PROSPECTIVOS

ESCENARIO OPTIMISTA

Las políticas básicas del plan de desarrollo se implementan a un ritmo sostenido, se mantiene la estabilidad institucional, mejora la productividad y el PIB crece significativamente, se crean fuentes de trabajo que mejoran el ingreso individual, la economía se diversifica con innovación y transferencia tecnológica en los sectores productivos y de servicio, se cumplen las leyes ambientales y se aplican planes de ordenamiento territorial, se reduce la corrupción, y todo esto se conjuga en una cultura del buen vivir con un marco de seguridad basado en políticas sociales de justicia y equidad.

ESCENARIO PESIMISTA

Débiles políticas de estado, marco jurídico no compatible con la constitución que genera inestabilidad en todos los sectores de la economía, como disminución de la productividad e incremento de los índices de desempleo y sub-empleo, deterioro de la economía familiar, no se cumplen las leyes ni se implementan verdaderos planes para ordenar el territorio, la corrupción se incrementa lo que se contrapone a la construcción y fortalecimiento del buen vivir.

Este escenario se agravaría aún más, porque que el país no es competitivo con el resto del mundo en términos de avance tecnológico e investigación científica

ESCENARIO MAS PROBABLE

La democracia representativa se fortalece gracias a las reformas políticas que están entrando en vigencia con el gobierno de la revolución ciudadana, es decir, se encuentra en una situación estable con resistencia al cambio económicamente el Ecuador muestra niveles aceptables de estabilidad, mejores niveles de empleo y fuentes de trabajo, con índices de inflación controlada e inversión extranjera.

A nivel social, se tiende a satisfacer en su totalidad a los seres humanos sus necesidades básicas insatisfechas creando confianza en las dependencias del estado. Se busca tener una sociedad menos vulnerable ante eventos catastróficos.

Jurídicamente el país se encuentra en una fase de reestructuración y mejoramiento en el manejo de la justicia.

La población tecnológicamente está optimizando el manejo en investigación, educación y mejoramiento en los procesos y trabajos en las distintas instituciones y entidades..

VALORES INSTITUCIONALES

- F *LIDERAZGO EN LA GESTIÓN DE RIESGOS.*
- F *TRABAJO EN EQUIPO.*
- F *TALENTO HUMANO COMPROMETIDO Y EMPODERADO.*
- F *CULTURA EN GESTIÓN DE RIESGOS.*
- F *DISPOSICIÓN AL CAMBIO.*
- F *DISCIPLINA ORGANIZACIONAL.*
- F *DESEMPEÑO POR RESULTADOS.*

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- F *SERVICIO Y PROTECCIÓN A LA SOCIEDAD.*
- F *ÉTICA Y HONESTIDAD INSTITUCIONAL.*
- F *COMPROMISO Y MOTIVACIÓN DEL TALENTO HUMANO.*
- F *SOLIDARIDAD Y SENSIBILIDAD.*
- F *PROTECCIÓN DEL AMBIENTE PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES.*

PARADIGMA

POSITIVOS

F QUE EL SISTEMA DE VOLUNTARIADO ES LA ESENCIA DE LAS INSTITUCIONES DE RESPUESTA.

F QUE EL SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS ES DESCONCENTRADO Y DESCENTRALIZADO.

F QUE LA GESTIÓN DE RIESGOS ES UNA POLÍTICA DE ESTADO.

NEGATIVOS

F QUE LA GESTIÓN DE RIESGOS ESTÉ LIMITADA A LA RESPUESTA.

F QUE EL MANEJO DE LA RESPUESTA SOLO LO HACEN LOS ORGANISMOS BÁSICOS.

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO Y COMPETENCIA CLAVE

Administrativo

- *Infraestructura*
- *Estandarización de Procesos*
- *Coordinación Interna*

Logístico

- *Sistemas de Inventarios*
- *Movilización*

Finanzas

- *Administración eficiente de Presupuestos*

Técnico

- *Integración de las Capacidades Profesionales*
- *Uso Eficiente del Conocimiento*

Comunicación Social

- *Relaciones con los Medios de comunicación*
- *Gestión de la Información*

Respuesta

- *Mecanismos de Coordinación de los Organismos de Respuesta*
- *Flujo de Información*
- *Estandarización de Procedimientos*

Construcción Social

- *Construcción de un tejido social e Institucional con capacidades para la GR*

TICS

- *Enlaces de Telecomunicaciones*

Planificación

- *Articulación adecuada del Corto, Mediano y Largo Plazo*
- *Información oportuna y suficiente*
- *Seguimiento, Monitoreo y Evaluación de programas y proyectos.*

Cooperación Internacional

- *Relaciones Internacionales*

Jurídico

- *Leyes y Reglamentos*
- *Falta de Personal*

III PARTE

**Foda*

**Objetivos Estratégicos*

**Sistema SNGR*

**Área de Gestión*

Estratégica

FODA

Oportunidades

- *Liderazgo y consolidación del Sistema Nacional descentralizado de Gestión de Riesgos*
- *Reconocimiento en el ámbito nacional e internacional*
- *Suscripción de alianzas estratégicas con entes Nacionales e Internacionales.*
- *Establecimiento de un sistema de redes de organizaciones sociales y o institucionales que permitan crear una cultura de Gestión de Riesgos en la sociedad.*
- *Implementación de Tecnología de punta.*
- *Obtención y generación de Información Científica*

Fortalezas

- *La Gestión de Riesgos considerada como política de estado*
- *Máxima Autoridad tiene capacidad, conocimientos y liderazgo para administrar la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*
- *Estatuto Orgánico por Procesos aprobado por los Ministerios de Relaciones Laborales y Finanzas*
- *Control y evaluación de los compromisos presidenciales a través del SIGOB interno.*
- *Respuesta eficiente e inmediata ante las diferentes necesidades para ayudas humanitarias nacionales e internacionales.*

- *Empoderamiento y compromiso del Talento Humano en atención a demandas de la sociedad*

Debilidades

- *Ausencia de procesos de información internos que permitan conocer las actividades, necesidades y responsabilidades de cada área.*
- *Ausencia de una estructura organizacional por procesos.*
- *Ausencia de un sistema de administración de recursos humanos bajo el concepto de perfiles*
- *Ausencia e insuficiencia de un sistema de información automatizada en tiempo real.*
- *Alta desmotivación del Recurso Humano*
- *Ausencia de mecanismos de planificación orientadas al seguimiento, evaluación y monitoreo de proyectos y procesos*
- *Espacios físicos limitados e inadecuados*
- *Descentralización y desconcentración del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos*

Amenazas

- *Reducción del presupuesto destinado a la Secretaría Nacional*
- *Incremento sostenidos de varios fenómenos adversos*
- *Carencia de una Ley Orgánica del Sistema Nacional descentralizado de Gestión de Riesgos*
- *Posible Inestabilidad Política y Económica*
- *Ausencia de ordenanzas por parte de los GADs en Gestión de Riesgos*
- *Proyectos de infraestructura que ejecutan los GADs no se incorpora la variable riesgo.*
- *Posición equivocada de los medios de comunicación ante las actividades de la SNGR*

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Establecer las políticas y lineamientos estratégicos de gestión de riesgos para la administración de la información, la investigación y estudios pertinentes en el ámbito de la prevención, mitigación, preparación, respuesta, rehabilitación, reconstrucción y recuperación, necesaria para el fortalecimiento del SNDGR.

Consolidar el Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos para la toma de decisiones políticas y técnicas en relación con los procesos de prevención, mitigación, preparación, generación de alertas tempranas, respuesta, rehabilitación, recuperación y reconstrucción.

Propiciar e impulsar que los actores sociales se conviertan en participantes de los cambios en la Gestión de Riesgo.

SISTEMA SNGR

Proveedores Externos

Sociedad

Presidencia

Ministerio Coordinador

Ministerio / Subsecretaría

Asamblea Nacional

GADs

Centros de Investigación

JFAA

ONGs / Organismos Sociales / Iglesia

Empresa Privada

Otros Países / Organismos Internacionales

Clientes Externos

Sociedad

Presidencia

Ministerios

Asamblea Nacional

GADs

Organismos de Respuesta

Empresa Privada

ONGs

Otros Países

Organismos Internacionales

SISTEMA SNGR

Entregas de los Proveedores Externos

Sociedad

Conocimientos, Apoyo, Riesgos/Oportunidades, Voluntarios

Presidencia

Directrices, Políticas, Lineamientos, Demandas, Recursos Adicionales,
Apoyo

Ministerio Coordinador

Directrices, Lineamientos, Vínculos, Información

Ministerios / Secretarías

Información, Recursos Económicos, Asesoría, Apoyo,
Riesgos/Oportunidades, Autorizaciones, Viabilidad en procesos
Institucionales

Asamblea Nacional

Leyes y Resoluciones

GADS

Información, Ayuda en GR, Ordenanzas, Apoyo

Centros de Investigación / Información

Información Científica, Monitoreo, Asesoría,

FF.AA.

Apoyo Logístico, Cooperación

Organismos de Respuesta

Apoyo a la Respuesta, Información, Logística

ONGs/Organizaciones Sociales/Iglesias

Asesoría, Asistencia Técnica, Recursos, Vínculos,
apoyo/Equipos/Donaciones/ Capacitación

Empresas Privadas

Información, Apoyo/Equipos/Donaciones, Asesoría, Recursos,
Cooperación, Vínculos

Otros Estados/ Organismos Internacionales

Asesoría, Asistencia Técnica, Recursos, Vínculos,
Apoyo/Equipos/Donaciones/ Capacitación

Entregas de los Clientes Externos

Sociedad

Ser atendidos en sus necesidades y requerimientos para vivir en un ambiente seguro.

Ministerios

Asesoramiento para la elaboración de Planes institucionales de Emergencias, y preparación en Gestión de riesgos, con la finalidad de implementar la Unidad de Gestión de riesgos.

GADs

Fortalecimiento de las capacidades técnico - operativos, y de procesos socio - organizativos comunitarios, apoyo con presupuesto para obras de mitigación y protección. Asesoramiento para la Implementación de la Unidad Municipal de Gestión de Riesgos.

Organismos de Respuesta

Apoyo en coordinación interinstitucional, y equipamiento técnico necesario para el desempeño de sus roles.

ONGs

Coordinación para el mejoramiento de la Cooperación Interinstitucional que permita optimizar recursos humanos y económicos.

Empresas Privadas

Ayuda directa en la construcción procesos de Gestión de Riesgos, elaboración del Plan de Emergencias, y fortalecer las capacidades de respuesta de sus trabajadores.

ÁREA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA

Áreas Ofensivas de Iniciativa Estratégica

- *Liderazgo y consolidación del Sistema Nacional descentralizado de Gestión de Riesgos*
- *Reconocimiento en el ámbito nacional e internacional*
- *Suscripción de alianzas estratégicas con entes Nacionales e Internacionales.*
- *Establecimiento de un sistema de redes de organizaciones sociales y o institucionales que permitan crear una cultura de Gestión de Riesgos en la sociedad.*
- *Implementación de Tecnología de punta.*
- *Obtención y generación de Información Científica*
- *La Gestión de Riesgos considerada como política de estado*
- *Máxima Autoridad tiene capacidad, conocimientos y liderazgo para administrar la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*
- *Estatuto Orgánico por Procesos aprobado por los Ministerios de Relaciones Laborales y Finanzas*
- *Control y evaluación de los compromisos presidenciales a través del SIGOB interno.*
- *Respuesta eficiente e inmediata ante las diferentes necesidades para ayudas humanitarias nacionales e internacionales.*

- *Empoderamiento y compromiso del Talento Humano en atención a demandas de la sociedad*

Áreas Defensivas de Iniciativa Estratégica

- *Ausencia de procesos de información internos que permitan conocer las actividades, necesidades y responsabilidades de cada área.*
- *Ausencia de una estructura organizacional por procesos.*
- *Ausencia de un sistema de administración de recursos humanos bajo el concepto de perfiles*
- *Ausencia e insuficiencia de un sistema de información automatizada en tiempo real.*
- *Alta desmotivación del Recurso Humano*
- *Ausencia de mecanismos de planificación orientadas al seguimiento, evaluación y monitoreo de proyectos y procesos*
- *Espacios físicos limitados e inadecuados*
- *Descentralización y desconcentración del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos*
- *Reducción del presupuesto destinado a la Secretaría Nacional*
- *Incremento sostenidos de varios fenómenos adversos*
- *Carencia de una Ley Orgánica del Sistema Nacional descentralizado de Gestión de Riesgos*
- *Posible Inestabilidad Política y Económica*
- *Ausencia de ordenanzas por parte de los GADs en Gestión de Riesgos*
- *Proyectos de infraestructura que ejecutan los GADs no se incorpora la variable riesgo.*
- *Posición equívocada de los medios de comunicación ante las actividades de la SNGR*

ESTRATEGIAS OFENSIVAS

- *Generar políticas y estándares para la consolidación y fortalecimiento del Sistema Descentralizado de Gestión de Riesgos (UGR) COMUNIDADES.*
- *Promover la expedición de un Marco Legal del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos C/P*
- *Establecer alianzas estratégicas Interinstitucionales con los GAD'S, SENPLADES, Ministerios, para ordenamiento territorial C/P*
- *Elaborar un programa de vinculación de las redes sociales con los COES, UGRS.C/P*
- *Implementar la Unidad de compilación y sistematización de información científica para Gestión de Riesgos.C/P*
- *Elaborar un programa de difusión e implementación del Estatuto Orgánico por Procesos C/P*
- *Estandarizar, elaborar e implementar protocolos y procedimientos documentados para ayudas humanitarias C/P*
- *Implementar el Plan de Capacitación Anual de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos P*

ESTRATEGIAS DEFENSIVAS

- F *Elaborar y presentar un proyecto de Ley emergente que permita la destinación de recursos orientados hacia la prevención y mitigación C/P*

- F *Elaborar e implementar un programa de capacitación permanente a la población para enfrentar eventos adversos y crear resiliencia C/P*
- F *Preparar una propuesta metodológica que oriente a los GADs para la elaboración de ordenanzas en Gestión de Riesgos C/P*
- F *Diseñar e implementar un plan comunicacional para transparentar la información C/P*
- F *Implementar una herramienta tecnológica (intranet) que permita visualizar en tiempo real todas las actividades, eventos, reglamentos e información de soporte de interés institucional C/P*
- F *Implementar un mecanismo de coordinación presencial (a nivel directivo) periódica con la finalidad de compartir las actividades de cada unidad e identificar articulaciones posibles C/P*
- F *Socializar e implementar la estructura por procesos y el manual integral de procedimientos C/P*
- F *Socializar el manual de clasificación de puestos y aplicarlo C/P*
- F *Elaborar un programa para impulsar actividades de integración, de reconocimiento y potencialización de las capacidades del talento humano C/P*
- F *Establecer sistemas de seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos y proyectos basados en indicadores de resultados sociales y operativos M/P*
- F *Elaborar un plan para identificar y analizar las necesidades actuales y futuras de espacios físico para una adecuada planificación de la inversión en infraestructura física de la SNGR C/P*
- F *Elaborar un diagnóstico institucional para fortalecer a las unidades provinciales de gestión de riesgos con recursos (humanos, materiales, económicos, etc) C/P*

IV PARTE

**Maniobras y Objetivos*

Estratégicos

**Faseamiento Objetivos*

Estratégicos

**Condiciones Ideales*

**Tablero de Mando*

Integral

MANIOBRAS y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

CORTO PLAZO 2011

- F *Promover la expedición de un Marco Legal del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos (PROCESOS FUNDAMENTALES).*
- F *Establecer alianzas estratégicas Interinstitucionales con los GAD'S, SENPLADES, Ministerios, para ordenamiento territorial (PROCESOS FUNDAMENTALES).*
- F *Elaborar un programa de vinculación de las redes sociales con los COES, UGRS. (PROCESOS FUNDAMENTALES).*
- F *Implementar la Unidad de compilación y sistematización de información científica para Gestión de Riesgos. (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Elaborar un programa de difusión e implementación del Estatuto Orgánico por Procesos (CAPITAL INTANGIBLE).*

- F *Estandarizar, elaborar e implementar protocolos y procedimientos documentados para ayudas humanitarias (PROCESOS FUNDAMENTALES).*
- F *Elaborar y presentar un proyecto de Ley emergente que permita la destinación de recursos orientados hacia la prevención y mitigación (FINANCIERO).*
- F *Preparar una propuesta metodológica que oriente a los GADs para la elaboración de ordenanzas en Gestión de Riesgos (PROCESOS FUNDAMENTALES).*
- F *Diseñar e implementar un plan comunicacional para transparentar la información (SATISFACCIONA LA COMUNIDAD).*
- F *Implementar una herramienta tecnológica (intranet) que permita visualizar en tiempo real todas las actividades, eventos, reglamentos e información de soporte de interés institucional (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Implementar un mecanismo de coordinación presencial (a nivel directivo) periódica con la finalidad de compartir las actividades de cada unidad e identificar articulaciones posibles (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Socializar e implementar la estructura por procesos y el manual integral de procedimientos (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Socializar el manual de clasificación de puestos y aplicarlo (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Elaborar un programa para impulsar actividades de integración, de reconocimiento y potencialización de las capacidades del talento humano (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Elaborar un plan para identificar y analizar las necesidades actuales y futuras de espacios físico para una adecuada planificación de la inversión en infraestructura física de la sngr (FINANCIERO).*

F *Elaborar un diagnóstico institucional para fortalecer a las unidades provinciales de gestión de riesgos con recursos (humanos, materiales, económicos, etc) (PROCESOS FUNDAMENTALES).*

F MEDIANO PLAZO 2011 - 2013

F

F *Generar políticas y estándares para la consolidación y fortalecimiento del Sistema Descentralizado de Gestión de Riesgos (UGR) (PROCESOS FUNDAMENTALES).*

F *Establecer sistemas de seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos y proyectos basados en indicadores de resultados sociales y operativos (PROCESOS FUNDAMENTALES).*

LARGO PLAZO 2011-2014

F *Implementar el Plan de Capacitación Anual de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos (CAPITAL INTANGIBLE).*

F *Elaborar e implementar un programa de capacitación permanente a la población para enfrentar eventos adversos y fortalecer la resiliencia (RESPONSABILIDAD SOCIAL).*

FASEAMIENTO OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

2011

Estructurar a nivel nacional la SNGR en aspectos Jurídicos-Legales; Técnicos-Tecnológicos y Administrativos- Logístico, bajo alianzas estratégicas y convenios interinstitucionales

2011-2013

Consolidar el Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos a través de una Administración por Resultados

2011-2014

Posicionar la Gestión de Riesgos generando una cultura de prevención mediante el fortalecimiento de capacidades

CONDICIONES IDEALES

- F *Estabilidad Política*
- F *Economía en franco crecimiento*
- F *Paz Social*
- F *Seguridad Jurídica*
- F *Manejo sustentable y sostenible de recursos*
- F *Responsabilidad Social*

TABLERO DE MANDO INTEGRAL

ESTRATEGIAS POR PERSPECTIVAS

ESTRATEGIAS DE CAPITAL INTANGIBLE

- F *Implementar la Unidad de compilación y sistematización de información científica para Gestión de Riesgos. (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Elaborar un programa de difusión e implementación del Estatuto Orgánico por Procesos (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Implementar una herramienta tecnológica (intranet) que permita visualizar en tiempo real todas las actividades, eventos, reglamentos e información de soporte de interés institucional (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Implementar un mecanismo de coordinación presencial (a nivel directivo) periódica con la finalidad de compartir las actividades de cada unidad e identificar articulaciones posibles (CAPITAL INTANGIBLE).*

- F *Socializar e implementar la estructura por procesos y el manual integral de procedimientos (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Socializar el manual de clasificación de puestos y aplicarlo (CAPITAL INTANGIBLE).*
- F *Elaborar un programa para impulsar actividades de integración, de reconocimiento y potencialización de las capacidades del talento humano (CAPITAL INTANGIBLE)*
- F *Implementar el Plan de Capacitación Anual de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos (CAPITAL INTANGIBLE)*

ESTRATEGIAS DE PROCESOS INTERNOS

- F *Promover la expedición de un Marco Legal del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos (PROCESOS FUNDAMENTALES)*
- F *Establecer alianzas estratégicas Interinstitucionales con los GAD'S, SENPLADES, Ministerios, para ordenamiento territorial (PROCESOS FUNDAMENTALES)*
- F *Elaborar un programa de vinculación de las redes sociales con los COES, UGRS. (PROCESOS FUNDAMENTALES)*
- F *Estandarizar, elaborar e implementar protocolos y procedimientos documentados para ayudas humanitarias (PROCESOS FUNDAMENTALES)*
- F *Preparar una propuesta metodológica que oriente a los GADs para la elaboración de ordenanzas en Gestión de Riesgos (PROCESOS FUNDAMENTALES)*
- F *elaborar un diagnóstico institucional para fortalecer a las unidades provinciales de gestión de riesgos con recursos (humanos, materiales, económicos, etc) (PROCESOS FUNDAMENTALES)*

- F *Generar políticas y estándares para la consolidación y fortalecimiento del Sistema Descentralizado de Gestión de Riesgos (UGR) (PROCESOS FUNDAMENTALES).*
- F *establecer sistemas de seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos y proyectos basados en indicadores de resultados sociales y operativos (PROCESOS FUNDAMENTALES).*

ESTRATEGIAS PARA LA COMUNIDAD

- F *Diseñar e implementar un plan comunicacional para transparentar la información (SATISFACCIONAL COMUNIDAD).*

ESTRATEGIAS DE FINANZAS

- F *Elaborar y presentar un proyecto de Ley emergente que permita la destinación de recursos orientados hacia la prevención y mitigación (FINANCIERO)*
- F *Elaborar un plan para identificar y analizar las necesidades actuales y futuras de espacios físico para una adecuada planificación de la inversión en infraestructura física de la SNGR (FINANCIERO)*

ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

F *Elaborar e implementar un programa de capacitación permanente a la población para enfrentar eventos adversos y fortalecer la resiliencia (RESPONSABILIDAD SOCIAL*

SECRETARÍA NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS

| Matriz de Seguimiento a la Programación Anual de la Política Pública 2011 | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------------------------|--|---|----------------------------------|--|---|--|-----------------------------------|--------------------|---|----------------------|-----------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Planificación Institucional | Desglose semestral de la meta 2011 | Desglose semestral de Presupuesto Operativo 2011 | Desglose semestral de Presupuesto de Inversión 2011 | Avance semestral de la meta 2011 | Avance semestral de Presupuesto Operativo 2011 | Avance semestral de Presupuesto de Inversión 2011 | Desglose semestral de Presupuesto Operativo 2011 | | | Desglose semestral de Presupuesto de Inversión 2011 | | | | |
| | | | | | | | Meta Semestre I: 30 | Meta Semestre II: (del indicador) | Meta Semestre I: 2 | Meta Semestre II: (del indicador) | Meta Semestre I: 250 | Meta Semestre II: (del indicador) | Meta Semestre I: 170 | Meta Semestre II: (del indicador) |
| ESTABLECER LAS POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN, LA INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS PERTINENTES EN EL ÁMBITO DE LA PREVENCIÓN, MITIGACIÓN, PREVENCIÓN, REHABILITACIÓN, RECUPERACIÓN, Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL; NÚMERO DE COES PROVINCIALES Y CANTONALES QUE TIENEN AGENDA EN EJECUCIÓN; NÚMERO DE MAPAS DE AMENAZAS CON VALORACIÓN DE | 51 | | 1.855.678,13 | 116% | 1.855.678,13 | 2.415.995,27 | | | | | | | | |
| | 269 | 35 | | 100% | 1.855.678,13 | 34.956.719,05 | | | | | | | | |
| CONOLIDAR EL SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA LA TOMA DE DECISIONES POLÍTICAS Y TÉCNICAS EN RELACIÓN CON LOS PROCESOS DE PREVENCIÓN MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DEL PERSONAL OPERATIVO DE LOS CUERPOS DE BOMBEROS | 102 | 500 | | 105% | 1.855.678,13 | 3.234.163,93 | | | | | | | | |

NOTA : En el Objetivo 1 y 3 se superaron las metas semestrales No constan Gastos Operativos de los Cuerpos de Bomberos

| DATOS PERSONA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN | |
|---|--------------------------------------|
| NOMBRES: | CHRISTIAN CORDERO NICOLAIDE |
| ÁREA ADMINISTRATIVA | PLANIFICACIÓN |
| CARGO/PUESTO: | COORDINADOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN |
| TELÉFONO: | 22905620 |
| EMAIL: | scordero@snriesgos.gob.ec |



FIRMA RESPONSABLE PLANIFICACIÓN

ANEXO 3: LISTAS DE VERIFICACIÓN

| ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA | | | | | | | |
|--|------------------------|---|----------|-----------|----------|--|-------------|
| LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO | | | | | | | |
| EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES | | | | | | | |
| COMPONENTES COSO | | | | RESPUESTA | | Medio de Validación | DESCRIPCIÓN |
| 200 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL | PT | SI/NO | CALIF | Medio de Validación | COMENTARIOS |
| 200-1 | DIRECCIÓN | Integridad y Valores | 4 | | 0 | Integridad y Valores | |
| 1 | DIRECCIÓN | Se han establecido principios y valores éticos como parte de la cultura organizacional? | 1 | NO | 0 | NO EXISTE UN CODIGO DE ÉTICA EN LA ENTIDAD | |
| 2 | DIRECCIÓN | La Máxima autoridad ha emitido formalmente el código de ética de la entidad? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | DIRECCIÓN | Se han definido mecanismos que promuevan la incorporación del personal al cumplimiento de valores institucionales? | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | DIRECCIÓN | Los procesos de reclutamiento y selección de personal se conducen teniendo presente rasgos y cualidades afines a los valores institucionales? | 1 | NO | 0 | | |
| 5 | DIRECCIÓN | Pregunta 5 | 1 | 0 | 0 | | |
| | | | | | | | |

| ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA | | | | | | | |
|--|------------------------|--|----|-----------|-------|--|--|
| LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO | | | | | | | |
| EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES | | | | | | | |
| COMPONENTES COSO | | | | RESPUESTA | | Medio de Validación | DESCRIPCIÓN |
| 200 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL | PT | SI/NO | CALIF | | COMENTARIOS |
| 200-2 | PLANIFICACIÓN | Administración Estratégica | 11 | | 8 | Administración Estratégica | |
| 1 | PLANIFICACIÓN | La entidad ha implantado un sistema de planificación? | 1 | SI | 1 | SIPeIP DE FORMA CUATRIMESTRAL POR EL MIN DE FINANZAS | EL COPLAFIP DISPONE QUE LAS ENTIDADES DEBEN REPORTAR A LA SENPLADES LOS INSTRUMENTOS DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL |
| 2 | PLANIFICACIÓN | Si está implantado, el sistema está actualizado? | 1 | SI | 1 | SIPeIP DE FORMA CUATRIMESTRAL POR EL MIN DE FINANZAS | EL COPLAFIP DISPONE QUE LAS ENTIDADES DEBEN REPORTAR A LA SENPLADES LOS INSTRUMENTOS DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL |
| 3 | PLANIFICACIÓN | Si está implantado, el sistema está en funcionamiento? | 1 | SI | 1 | SIPeIP DE FORMA CUATRIMESTRAL POR EL MIN DE FINANZAS | EL COPLAFIP DISPONE QUE LAS ENTIDADES DEBEN REPORTAR A LA SENPLADES LOS INSTRUMENTOS DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL |
| 4 | PLANIFICACIÓN | Los planes institucionales se sustentan en análisis de demanda? | 1 | NO | 0 | | |
| 5 | PLANIFICACIÓN | La entidad cuenta con un plan plurianual? | 1 | SI | 1 | SIPeIP DE FORMA CUATRIMESTRAL POR EL MIN DE FINANZAS | EL COPLAFIP DISPONE QUE LAS ENTIDADES DEBEN REPORTAR A LA SENPLADES LOS INSTRUMENTOS DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL |
| 6 | PLANIFICACIÓN | La entidad definió su misión, visión? | 1 | SI | 1 | PLAN ESTRATEGICO 2010-2014 | |
| 7 | PLANIFICACIÓN | La entidad cuenta con planes operativos anuales? | 1 | SI | 1 | PROGRAMACIÓN ANUAL DE LA POLITICA PUBLICA 2011 | El PAPP reemplaza al POA |
| 8 | PLANIFICACIÓN | Los planes institucionales se han sometido a procesos de seguimiento? | 1 | SI | 1 | SegIP DE FORMA SEMESTRAL POR LA SENPLADES | LA SENPLADES HACE SEGUIMIENTOS CADA 6 MESES: SE EVALUA LA EJECUCION PRESUPUESTARIA Y EL DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROGRAMACION FISCAL Y DEL PND |
| 9 | PLANIFICACIÓN | Los planes institucionales se han evaluado en sus diferentes fases? | 1 | SI | 1 | SegIP DE FORMA SEMESTRAL POR LA SENPLADES | LA SENPLADES HACE SEGUIMIENTOS CADA 6 MESES: SE EVALUA LA EJECUCION PRESUPUESTARIA Y EL DESEMPEÑO EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROGRAMACION FISCAL Y DEL PND |
| 10 | PLANIFICACIÓN | Los instrumentos de planificación institucional se han difundido en todos los niveles de la organización? | 1 | NO | 0 | | |
| 11 | PLANIFICACIÓN | Los instrumentos de planificación institucional se han difundido entre la comunidad relacionada con la organización? | 1 | NO | 0 | | |

ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO

EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES

| COMPONENTES COSO | | | PT | RESPUESTA | | Medio de Validación | DESCRIPCIÓN |
|------------------|------------------------|--|----------|-----------|-------|---|--|
| 200 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL | | SI/NO | CALIF | | COMENTARIOS |
| 200-3 | DIRECCIÓN | Políticas y Prácticas de Talento Humano | 8 | | | Políticas y Prácticas de Talento Humano | |
| 1 | DIRECCIÓN | La entidad diseñó políticas para la administración del talento humano? | 1 | SI | 1 | POR DISPOSICION DE LOS ART. 117 Y 118 DEL REGLAMENTO A LA LOSEP | |
| 2 | DIRECCIÓN | La entidad tiene un plan de talento humano? | 1 | NO | 0 | | POR EL MOMENTO NO SE CUENTA CON UNA MANUAL DE CLASIFICACION DE PUESTOS |
| 3 | DIRECCIÓN | La entidad tiene un proceso de selección del talento humano? | 1 | NO | 0 | | AL NO EXISTIR EL MANUAL DE CLASIFICACION DE PUESTOS NO EXISTE UN PROCESO DE SELECCIÓN DE T. HUMANO |
| 4 | DIRECCIÓN | La entidad tiene un proceso de clasificación del talento humano? | 1 | NO | 0 | | NO EXISTE UN PROCESO DE CLASIFICACIÓN DE T. HUMANO |
| 5 | DIRECCIÓN | La entidad tiene un proceso de capacitación del talento humano? | 1 | SI | 1 | PLAN DE CAPACITACION | NO SE HA EJECUTADO EL PLAN DE CAPACITACION |
| 6 | DIRECCIÓN | La entidad tiene un proceso de evaluación del desempeño del talento humano? | 1 | NO | 0 | | |
| 7 | DIRECCIÓN | La entidad tiene un proceso de promoción del talento humano? | 1 | NO | 0 | | |
| 8 | DIRECCIÓN | La entidad tiene un proceso de control de asistencia y permanencia del talento humano? | 1 | NO | 0 | | |

ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO

EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES

| COMPONENTES COSO | | | PT | RESPUESTA | | Medio de Validación | DESCRIPCIÓN |
|------------------|------------------------|--|----|-----------|-------|---------------------------|-------------|
| 200 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL | | SI/NO | CALIF | | COMENTARIOS |
| 200-4 | ORGANIZACIÓN | Estructura Organizativa | 7 | | 7 | Estructura Organizativa | |
| 1 | ORGANIZACIÓN | La entidad cuenta con una estructura orgánica (organigrama)? | 1 | SI | 1 | R.O 104 ESTATUTO ORGANICO | |
| 2 | ORGANIZACIÓN | La entidad cuenta con un manual/reglamento orgánico funcional? | 1 | SI | 1 | R.O 104 ESTATUTO ORGANICO | |
| 3 | ORGANIZACIÓN | El manual, si existe, define los niveles jerárquicos? | 1 | SI | 1 | R.O 104 ESTATUTO ORGANICO | |
| 4 | ORGANIZACIÓN | El manual, si existe, define las funciones de los niveles directivos ? | 1 | SI | 1 | R.O 104 ESTATUTO ORGANICO | |
| 5 | ORGANIZACIÓN | El manual, si existe, define las funciones de los mandos medios ? | 1 | SI | 1 | R.O 104 ESTATUTO ORGANICO | |
| 6 | ORGANIZACIÓN | El manual, si existe, define las funciones de los niveles operativos ? | 1 | SI | 1 | R.O 104 ESTATUTO ORGANICO | |
| 7 | ORGANIZACIÓN | El manual, si existe, define las funciones de los niveles asesores ? | 1 | SI | 1 | R.O 104 ESTATUTO ORGANICO | |

ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO

EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES

| COMPONENTES COSO | | PT | RESPUESTA | | Medio de Validación | DESCRIPCIÓN |
|---|------------------------|----------|-----------|----------|---|---|
| 200 | PROCESO ADMINISTRATIVO | | SI/NO | CALIF | | |
| COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | |
| 200-7 | DIRECCIÓN | 5 | | 2 | Coordinación de Acciones organizacionales | |
| 1 | DIRECCIÓN | 1 | SI | 1 | RESOLUCIONES | ESTATUTO DEL REGIMEN JURIDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION EJECUTIVA. PUBLICADO EN EL R.O 536 DEL 18-03-02. art. 55 |
| 2 | DIRECCIÓN | 1 | SI | 1 | MAPA DE PROCESOS EN SITUACIONES DE NORMALIDAD Y DE EMERGENCIA | |
| 3 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |
| 5 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |
| Adhesión a las políticas Institucionales | | 5 | | | Adhesión a las políticas Institucionales | |
| 1 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |
| 2 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |
| 5 | DIRECCIÓN | 1 | NO | 0 | | |

ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO

EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES

| COMPONENTES COSO | | | RESPUESTA | | | Medio de Validación | DESCRIPCIÓN |
|------------------|------------------------|---|-----------|-------|----------|---|-------------|
| 200 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL | PT | SI/NO | CALIF | | COMENTARIOS |
| 200-9 | CONTROL | Unidad de Auditoría Interna | 12 | | 7 | Unidad de Auditoría Interna | |
| 1 | CONTROL | La entidad cuenta con la unidad de Auditoría Interna? | 1 | SI | 1 | ESTATUTO ORGANICO POR PROCESOS R.O. 104 | |
| 2 | CONTROL | La unidad de auditoría interna está reconocida como una actividad independiente de la toma de decisiones administrativas, financieras u operativas? | 1 | SI | 1 | ESTATUTO ORGANICO POR PROCESOS R.O. 104 | |
| 3 | CONTROL | La Unidad de Auditoría Interna cuenta con recursos humanos multidisciplinarios? | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | CONTROL | La Unidad de Auditoría Interna cuenta con recursos logísticos necesarios? | 1 | SI | 1 | | |
| 5 | CONTROL | La unidad de auditoría interna ha evaluado el proceso administrativo (Planificación, Organización, Dirección, Control)? | 1 | NO | 0 | | |
| 6 | CONTROL | La unidad de auditoría interna ha evaluado los sistemas de apoyo (financiero, administración de bienes, recursos humanos)? | 1 | SI | 1 | EXAMEN ESPECIAL AL EXCORPECUADOR | |
| 7 | CONTROL | La unidad de auditoría interna ha evaluado los sistemas misionales (estratégicos, técnicos, ambientales u operativos)? | 1 | NO | 0 | | |
| 8 | CONTROL | La unidad de auditoría interna ha evaluado los sistemas de apoyo (financiero, administración de bienes, recursos humanos)? | 1 | SI | 1 | EXAMEN ESPECIAL AL EXCORPECUADOR | |
| 9 | CONTROL | Existen mecanismos de asesoría de la auditoría interna a las autoridades, niveles directivos, servidoras y servidores de la entidad, en materia de control? | 1 | SI | 1 | CONSULTAS REALIZADAS A LA UNIDAD DE AUDITORIA | |
| 10 | CONTROL | Existen mecanismos de asesoría de la auditoría interna a las autoridades, niveles directivos, servidoras y servidores de la entidad, en materia de procesos y operaciones? | 1 | SI | 1 | CONSULTAS REALIZADAS A LA UNIDAD DE AUDITORIA | |
| 11 | CONTROL | La unidad de auditoría interna ha facilitado la identificación, análisis y respuesta a los riesgos corporativos? | 1 | NO | 0 | | |
| 12 | CONTROL | Existe claridad de que la Unidad de Auditoría Interna no interviene en la autorización o aprobación de los procesos financieros, administrativos, operativos y ambientales? | 1 | NO | 0 | | |

ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA
LISTA DE VERIFICACION DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO

EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES

| COMPONENTES COSO | | | PT | RESPUESTA | | Medio de Validación | DESCRIPCIÓN COMENTARIOS |
|------------------|------------------------|--|----------|-----------|----------|--|--------------------------------------|
| 300 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: EVALUACION DEL RIESGO | | SI/NO | CALIF | | |
| 300-1 | CONTROL | Identificación de Riesgos | 6 | | 2 | | Identificación de Riesgos |
| 1 | CONTROL | Los directivos de la entidad identifican los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos internos y externos? | 1 | SI | 1 | ANALISIS FODA EN EL P.E. 2010 -2014 | |
| 2 | CONTROL | Si los riesgos son identificados, son identificados los más relevantes que puedan llegar a afectar en el logro de los objetivos? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | CONTROL | Si los riesgos están identificados, se emprenden medidas pertinentes para afrontar los riesgos exitosamente? | 1 | SI | 1 | ESTRATEGIAS OFENSIVAS EN EL P.E. 2010-2014 | |
| 4 | CONTROL | Si los riesgos fueron identificados, se realizó el mapa de riesgos internos y externos? | 1 | NO | 0 | | |
| 5 | CONTROL | Existe un proceso permanente que permita identificar las condiciones internas y externas y que sirva para la toma de las acciones necesarias? | 1 | NO | 0 | | |
| 6 | CONTROL | Los perfiles de riesgos y los controles son revisados continuamente? | 1 | NO | 0 | | |
| 300-2 | CONTROL | Plan de Mitigación de Riesgos | 7 | | 0 | | Plan de Mitigación de Riesgos |
| 1 | CONTROL | Los directivos de la entidad, han desarrollado un Plan de mitigación de riesgos? | 1 | NO | 0 | | |
| 2 | CONTROL | Si existe el Plan de mitigación de riesgos, se ha incluido una estrategia de proceso e implementación? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | CONTROL | En el Plan de mitigación de riesgos, están definidos los objetivos y metas? | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | CONTROL | En el plan de mitigación de riesgos se asignan responsabilidades para áreas específicas, identificando conocimientos técnicos, describiendo el proceso de evaluación de riesgos y las áreas a considerar? | 1 | NO | 0 | | |
| 5 | CONTROL | En el plan de mitigación de riesgos, se detallan indicadores de riesgos, se delinearón los procedimientos para las estrategias del manejo, estableciendo lineamientos para el monitoreo y definiendo los reportes, documentos y las comunicaciones necesarias? | 1 | NO | 0 | | |
| 6 | CONTROL | Los directivos han desarrollo planes, métodos de respuesta y monitoreo de cambios? | 1 | NO | 0 | | |
| 7 | CONTROL | Los directivos de la entidad han desarrollado un programa que prevea los recursos necesarios para definir acciones para responder a los riesgos? | 1 | NO | 0 | | |

| |
|---|
| ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA |
| LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO |

EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES

| COMPONENTES COSO | | | RESPUESTA | | | DESCRIPCIÓN | |
|------------------|------------------------|--|-----------|-------|----------|----------------------------------|-------------|
| 300 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: EVALUACION DEL RIESGO | PT | SI/NO | CALIF | Medio de Validación | COMENTARIOS |
| 300-3 | CONTROL | Valoración de los Riesgos | 5 | | | Valoración de los Riesgos | |
| 1 | CONTROL | La administración de la entidad valora los riesgos? | 1 | NO | 0 | | |
| 2 | CONTROL | Si es así, los riesgos son valorados bajo las perspectivas de probabilidad e impacto? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | CONTROL | Para determinar tanto la probabilidad y el impacto, la entidad posee técnicas de valoración y datos de eventos pasados que se hayan observado? | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | CONTROL | La entidad tiene factores de alto riesgo, tales como: programas o actividades complejas, sistemas de información re diseñados? | 1 | NO | 0 | | |
| | | | | | | | |
| 300-4 | CONTROL | Respuesta al Riesgo | 6 | | 0 | Respuesta al Riesgo | |
| 1 | CONTROL | La entidad, contempla dentro de la administración del riesgo el manejo del mismo, la selección e implementación de la respuesta? | 1 | NO | 0 | | |
| 2 | CONTROL | La administración de la entidad, ha contemplado modelos de respuesta al riesgo (evitar, reducir, compartir, y aceptar)? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | CONTROL | La administración emplea el modelo de respuesta al riesgo de evitar? | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | CONTROL | La administración emplea el modelo de respuesta al riesgo de reducir? | 1 | NO | 0 | | |
| 5 | CONTROL | La administración emplea el modelo de respuesta al riesgo de compartir? | 1 | NO | 0 | | |
| 6 | CONTROL | La administración emplea el modelo de respuesta al riesgo de aceptar? | 1 | NO | 0 | | |

ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO

EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES

| COMPONENTES COSO | | | RESPUESTA | | DESCRIPCIÓN | | |
|------------------|------------------------|--|-----------|-------|-------------|---|-------------|
| 500 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: INFORMACION Y COMUNICACIÓN | PT | SI/NO | CALIF | Medio de Validación | COMENTARIOS |
| 500-1 | DIRECCIÓN | Controles sobre sistemas de información | 6 | | 5 | Controles sobre sistemas de información | |
| 1 | DIRECCIÓN | La entidad cuenta con sistemas de información? | 1 | SI | 1 | SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION PARA LA GESTION DE RIESGO | |
| 2 | DIRECCIÓN | El sistema de información y comunicación es manual? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | DIRECCIÓN | El sistema de información y comunicación es sistematizado? | 1 | SI | 1 | ACCESO A LOS SISTEMAS | |
| 4 | DIRECCIÓN | Si estos sistemas existen , cuentan con controles adecuados que garanticen confiabilidad, seguridad? | 1 | SI | 1 | REVISIONES DIARIAS Y SISTEMA SOMETIDO A CAMBIOS | |
| 5 | DIRECCIÓN | Los funcionarios que están a cargo de la administración de los sistemas de información son los encargados de establecer los controles para garantizar la información? | 1 | SI | 1 | DIRECTOR DE LAS TICS | |
| 6 | DIRECCIÓN | Existen niveles de administración en los niveles de acceso a la información y datos sensibles? | 1 | SI | 1 | INGRESO RESTRIGIDO A MODULOS DE INFORMACION DEPENDIENDO DEL USUARIO | |
| 500-2 | DIRECCIÓN | Canales de comunicación abiertos | 4 | | 1 | Canales de comunicación abiertos | |
| 1 | DIRECCIÓN | La entidad cuenta con sistemas de comunicación? | 1 | SI | 1 | PLATAFORMAS ZIMBRA Y ONDA DE RADIO UHF Y HF | |
| 2 | DIRECCIÓN | La entidad cuenta con una política de comunicación interna que permita la interacción entre servidores y unidades? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | DIRECCIÓN | Si existe esta política, y como producto de esta interacción por parte de los colaboradores, la información generada es tomada en cuenta para que los productos y servicios brindados respondan a las exigencias y preferencias de los usuarios? | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | DIRECCIÓN | Proyecta esto una imagen positiva? | 1 | NO | 0 | | |

| ENTIDAD: DIRECCION PROVINCIAL DE GESTION DE RIESGOS DE LOJA | | | | | | | |
|--|------------------------|---|-----------|-------|-------|--|-------------|
| LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO COSO | | | | | | | |
| EN LOS COMPONENTES, VERIFIQUE LA EXISTENCIA DE LOS INSTRUMENTOS MAS RELEVANTES | | | | | | | |
| COMPONENTES COSO | | | RESPUESTA | | | DESCRIPCIÓN | |
| 600 | PROCESO ADMINISTRATIVO | COMPONENTE: SEGUIMIENTO | PT | SI/NO | CALIF | Medio de Validación | COMENTARIOS |
| 600-1 | DIRECCIÓN | Seguimiento continuo o en operación | 8 | | 3 | Seguimiento continuo o en operación | |
| 1 | DIRECCIÓN | Los directivos de la entidad, realizan seguimiento constante al ambiente interno? | 1 | NO | 0 | | |
| 2 | DIRECCIÓN | Los directivos de la entidad, realizan seguimiento constante al ambiente externo? | 1 | SI | 1 | SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION PARA LA GESTION DE RIESGOS | |
| 3 | DIRECCIÓN | Si existe el seguimiento, permite conocer medidas oportunas sobre condiciones reales o potenciales que pueden afectar el desarrollo de las actividades institucionales? | 1 | SI | 1 | MODULOS DEL SNIGR | |
| 4 | DIRECCIÓN | El seguimiento continuo se aplica en el transcurso de las operaciones normales? | 1 | SI | 1 | MODULOS DEL SNIGR | |
| 5 | DIRECCIÓN | El seguimiento continuo se aplica en el transcurso de las acciones que realiza el personal? | 1 | NO | 0 | | |
| 6 | DIRECCIÓN | El personal, en el transcurso de las operaciones normales obtiene evidencia que el control interno funciona adecuadamente? | 1 | NO | 0 | | |
| 7 | DIRECCIÓN | Se observa y evalúa el funcionamiento de los controles? | 1 | NO | 0 | | |
| 8 | DIRECCIÓN | Si la respuesta anterior es positiva, sirve para brindar las bases necesarias para el manejo de las operaciones propias de la entidad? | 1 | NO | 0 | | |
| 600-2 | DIRECCION | Evaluaciones periódicas | 4 | | 0 | Evaluaciones periódicas | |
| 1 | DIRECCION | Los directivos a nivel estratégico y operativo promueven la autoevaluación de la gestión y del control interno? | 1 | NO | 0 | | |
| 2 | DIRECCION | Cuando existen observaciones de cumplimiento obligatorio, su aplicación es de manera inmediata y bajo un conograma? | 1 | NO | 0 | | |
| 3 | DIRECCION | Los directivos a nivel estratégico y operativo determinan las acciones correctivas que solucionan problemas detectados? | 1 | NO | 0 | | |
| 4 | DIRECCION | Los directivos a nivel estratégico y operativo implantan recomendaciones y acciones de control para fortalecer el S.C.I de conformidad a los objetivos institucionales? | 1 | NO | 0 | | |