



# PROFECO

PROCURADURÍA FEDERAL  
DEL CONSUMIDOR

**Coordinación General de Administración**

## **Guía para la Administración de Riesgos en la Procuraduría Federal del Consumidor**



**PROFECO**

PROCURADURÍA FEDERAL  
DEL CONSUMIDOR

## Guía para la Administración de Riesgos en la Procuraduría Federal del Consumidor

**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
1 de 41

### Aprobación del Documento

		Firma
<b>Elaboró:</b>	Lic. María Elena Arellano Zúñiga Directora de Innovación Gubernamental	
<b>Revisó:</b>	L.C. Claudia Laura Mancera Monroy Directora General de Programación, Organización y Presupuesto	
<b>Visto Bueno:</b>	Lic. Ricardo de la Peña Gutiérrez Coordinador General de Administración	
<b>Autorizó:</b>	Dr. Francisco Ricardo Sheffield Padilla Procurador Federal del Consumidor	

### Control de las Revisiones

Revisión	Fecha Revisión	Consideración del cambio en el documento
00	02 de abril de 2014	Documento de nueva creación, elaborado con la finalidad de implementar en la Procuraduría Federal del Consumidor una guía de apoyo administrativo que permita la institución el cumplimiento de sus metas y objetivos, La presente Guía es un mecanismo para promover y contribuir a generar información útil para una adecuada toma de decisiones y una mejor planeación, programación y actuación de la Procuraduría.



**PROFECO**  
PROCURADURÍA FEDERAL  
DEL CONSUMIDOR

## Guía para la Administración de Riesgos en la Procuraduría Federal del Consumidor

<b>Codificación:</b> GAR-600	<b>Versión:</b> 02	<b>Inicio de Vigencia:</b> 23 de septiembre de 2021	<b>Página:</b> 2 de 41
---------------------------------	-----------------------	--	---------------------------

Revisión	Fecha Revisión	Consideración del cambio en el documento
01	23 de septiembre de 2021	Actualización derivada de la emisión del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el DOF el 03 de noviembre del 2016, así como su última reforma publicada en el DOF el día 05 de septiembre de 2018, con el objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos de la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), así como para dar cumplimiento al compromiso de actualización de la presente Guía dentro del Programa Anual de Trabajo de Revisión de Normas Internas de la PROFECO. Versión dictaminada por el Comeri en la Tercera Sesión Ordinaria de 2021 (23-09-2021).



## Contenido

	<b>Página</b>
I. Introducción .....	4
II. Glosario .....	6
III. Objetivo.....	11
IV. Alcance .....	12
V. Marco Jurídico .....	13
VI. Metodología Específica de Administración de Riesgos para la Procuraduría Federal del Consumidor. Sus etapas. ....	16
VII. Seguimiento de la Administración de Riesgos.....	29
VIII. Descripción de las Actividades Secuenciales del Proceso de Administración de Riesgos en la PROFECO .....	33
IX. Diagrama de Flujo del Proceso de Administración de Riesgos en la PROFECO .....	35
X. Formatos y Anexos .....	36



## **I. Introducción**

Las dependencias y entidades están expuestas a riesgos en todos los niveles y éstos pueden afectar la capacidad para lograr los objetivos y metas institucionales de manera razonable.

Los riesgos en caso de materializarse pueden provocar ineficacia de las operaciones, baja calidad en los servicios, así como la imagen que se proyecta a la sociedad. Por ello, se deben establecer mecanismos de control interno que los prevengan, mitiguen o transfieran con la finalidad de disminuir sus efectos.

Ante ello, los diversos entes que conforman la Administración Pública Federal, deben diseñar e implementar mejores prácticas de gobernanza pública en materia de riesgos.

La Administración de Riesgos se circunscribe en la búsqueda de mecanismos que impulsan gestiones más transparentes, con mejor desempeño, mayor responsabilidad y compromiso social, capaces de adaptarse a entornos cambiantes, para lo cual se requiere la generación de una cultura organizacional proactiva en todos los niveles y basada en resultados; la aplicación de técnicas de planeación estratégica y la generación de información oportuna, confiable, completa y relevante, los cuales deberán incluirse como parte de los valores que definen a la propia organización.

Dada la necesidad de incorporar la metodología de Administración de Riesgos en el proceso de planeación estratégica en la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), se ha diseñado la presente Guía para apoyar a las Unidades Administrativas (UA) tanto en su definición como en su aplicación.

Esta Guía establece una serie de principios que deben ser atendidos para que la Administración de Riesgos sea efectiva, sobre todo si se considera que ello incrementa la probabilidad de lograr los objetivos, identificar tanto las amenazas, como áreas de oportunidad, mejorar los controles y contar con una gestión más efectiva y eficiente.

Considerando la necesidad de contar con un documento que defina la metodología de la Administración de Riesgos y establezca los criterios relevantes que las Unidades Administrativas deberán considerar durante el proceso de identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos, se presenta la Guía para la Administración de Riesgos en la Procuraduría Federal del Consumidor.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
5 de 41

Dicha Guía contribuirá al fortalecimiento y homologación de los elementos teórico-conceptuales en la materia, así como de los mecanismos de medición considerados en dicha metodología.

Es importante señalar que, para la Administración Pública Federal, el modelo de Administración de Riesgos forma parte del Sistema de Control Interno Institucional (SCII). La dependencia federal encargada de establecer la metodología para la Administración de Riesgos es la Secretaría de la Función Pública (SFP).

El 3 de noviembre de 2016 la Secretaría de la Función Pública emitió en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, cuyo objetivo fue establecer las Disposiciones, que las dependencias y entidades paraestatales de la Administración Pública Federal, la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, los órganos reguladores coordinados en materia energética y la Procuraduría General de la República deberían observar para el establecimiento, supervisión, evaluación, actualización y mejora continua de su Sistema de Control Interno Institucional.

El 5 de septiembre de 2018 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, el cual tiene como propósito promover un gobierno con políticas y programas, enmarcados en una administración pública orientada a resultados, que sea eficiente y tenga mecanismos de evaluación que mejoren su desempeño, que optimice el uso de los recursos públicos, que simplifique la normatividad y trámites gubernamentales, que rinda cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía, y que utilice las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

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



## II. Glosario

Para efectos de las presentes Disposiciones se entenderá por:

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

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

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

**Administración Pública Federal:** Se entiende como una organización que forma parte de la actividad del Estado. Depende directamente del Poder Ejecutivo Federal y se caracteriza por un conjunto de órganos centralizados, desconcentrados y, por excepción, entidades paraestatales, entre otros, que tienen a su cargo atender legalmente las imprescindibles necesidades públicas, organizadas en servicios administrativos generales o en la forma de servicios públicos.

**Área (s) de oportunidad:** La situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional.

**Autocontrol:** La implantación de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso, que permita identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de metas y objetivos institucionales.





**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
7 de 41

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

**Control detectivo (durante):** El mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado.

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

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

**Dirección General de Informática:** La Unidad Administrativa responsable de proveer infraestructura y servicios de Tecnologías de Información y Comunicación (**TIC**). Sus siglas son DGI.

**Debilidad (es) de control interno:** La insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno Institucional, que obstaculizan o impiden el logro de las metas y objetivos institucionales, o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación y evaluación interna y/o de los órganos Interno de Control.

**Disposiciones:** Las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

**Eficacia:** El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad.

**Eficiencia:** El logro de objetivos y metas programadas con la misma o menor cantidad de recursos.

**Elementos de control:** Los puntos de interés que deberá instrumentar y cumplir cada institución en su sistema de control interno para asegurar que su implementación, operación y actualización sea apropiada y razonable.





**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
8 de 41

**Evaluación del Sistema de Control Interno:** El proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen las normas generales de control interno y sus principios, así como los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus tres niveles: Estratégico, Directivo y Operativo, para asegurar razonablemente el cumplimiento del objetivo del control interno en sus respectivas categorías.

**Factor (es) de riesgo:** La circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.

**Gestión de riesgos de corrupción:** Proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se pueden dañar los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas, en aquellos procesos o temáticas relacionados con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y/o servicios internos y externos.

**Impacto o efecto:** Las consecuencias negativas que se generarían en la Institución, en el supuesto de materializarse el riesgo.

**Mapa de riesgos:** La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

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

**Mejora continua:** Al proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno; de la eficacia, eficiencia y economía de su gestión; y de la mitigación de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica.

**Objetivos Institucionales:** Conjunto de objetivos específicos que conforman el desglose lógico de los programas emanados del Plan Nacional de Desarrollo, en términos del Capítulo Cuarto de la Ley de Planeación, en particular de los Programas sectoriales, institucionales y especiales, según corresponda.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
9 de 41

**Probabilidad de ocurrencia:** La estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado.

**Procesos sustantivos:** Aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas de la institución, es decir, con el cumplimiento de su misión.

**Procuraduría Federal del Consumidor:** Es un organismo descentralizado de servicio social con personalidad jurídica y patrimonio propio y tiene funciones de autoridad administrativa y es el ente público encargado de promover y proteger los derechos e intereses del consumidor, así como de procurar la equidad y la seguridad jurídica en las relaciones entre proveedores y consumidores; su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la Ley Federal de Protección al Consumidor, los reglamentos de ésta y su Estatuto. Sus siglas son PROFECO.

**Programa presupuestario:** La categoría programática que organiza, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de objetivos y metas.

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

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

**Riesgo (s) de corrupción:** La posibilidad de que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se dañan los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas.



<b>Codificación:</b> GAR-600	<b>Versión:</b> 02	<b>Inicio de Vigencia:</b> 23 de septiembre de 2021	<b>Página:</b> 10 de 41
---------------------------------	-----------------------	--	----------------------------

**Tecnologías de la Información y Comunicaciones:** Comprenden el equipo de cómputo, software y dispositivos de impresión que sean utilizados para almacenar, procesar, convertir, proteger, transferir y recuperar información, datos, voz, imágenes y video. Sus siglas son TIC.

**Unidad Administrativa:** Área u órgano de la PROFECO a la que se le confiere facultades y/o atribuciones específicas en el reglamento interior u ordenamiento orgánico correspondiente, que tiene funciones propias que la distinguen de las demás dentro de la Entidad, las cuales están señaladas en el artículo 4 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor, publicado en el Diario Oficial de la Federación el treinta de diciembre de dos mil diecinueve. Sus siglas son UA.

**Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública:** La Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública de la Secretaría, y sus siglas son UCEGP.



### **III. Objetivo**

Mejorar la gestión pública gubernamental en la Administración Pública Federal (APF), consistente en transformar el funcionamiento de las áreas de la PROFECO, a través de la mejora en la prestación de bienes y servicios a la población, el incremento en la eficiencia de su operación mediante la simplificación de sus procesos y normas; el mejor aprovechamiento de los recursos, la eficiencia de los procesos vinculados a las contrataciones que realiza la PROFECO; así como el incremento en el desempeño de los servidores públicos.

Como parte del objetivo, se transformarán los procesos de la PROFECO y se simplificará la regularización del mismo. Mejorando la gestión pública gubernamental. Estableciendo como líneas de acción la de estandarizar los procesos con fines similares a homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados así como mejorar la calidad de las disposiciones normativas para simplificar la operación de los procesos.

Definir la metodología para la identificación, análisis, valoración y definición de acciones mediante estrategias para atender y disminuir los riesgos a los que está expuesta la Procuraduría Federal del Consumidor, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas dentro del marco legal aplicable.



#### **IV. Alcance**

- I. Esta Guía tiene como propósito fomentar una cultura que promueva un cambio de actitudes en las personas servidoras públicas y que coadyuve a la adopción de la integridad y la honestidad como valores en el desempeño de sus funciones diarias.
- II. Como parte del fomento de la integridad se deben llevar a cabo acciones de capacitación que contribuyan a la formación de las personas públicas, con valores de ética que beneficien el combate a la corrupción.
- III. Alguno de los principios que se debe considerar como rectores para la implementación de esta Guía son: la ética, la integridad, la transparencia y la rendición de cuentas que tienen como fin prevenir posibles riesgos de corrupción y violaciones a la integridad.
- IV. La presente Guía es de observancia y aplicación obligatoria para las Unidades Administrativas de la Procuraduría Federal del Consumidor.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
13 de 41

## **V. Marco Jurídico**

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
DOF 05-02-1917 y su última reforma publicada DOF 28-05-2021.
- Convención de la Organización de las Naciones Unidas Contra la Corrupción.  
14 de diciembre de 2005.
- Convención Interamericana contra la corrupción de la Organización de Estados Americanos.  
DOF 09-01-1998.

### **Leyes**

- Ley Federal de Austeridad Republicana.  
DOF 19-11-2019.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
DOF 30-03- 2006 y su última reforma publicada DOF 20-05-2021.
- Ley Federal de Protección al Consumidor.  
DOF 24-12-1992 y su última reforma publicada DOF 24-12-2020.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.  
DOF 31-12-1982 y su última reforma publicada DOF 18-07-2016.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
DOF 09-05-2016 y su última reforma publicada 20-05-2021.
- Ley de Planeación.  
DOF 05-01-1983 y su última reforma publicada 16-02-2018.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.  
DOF 18-07-2016 y su última reforma publicada DOF 20-05-2021.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.  
DOF 26-01-2017.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.  
DOF 18-07-2016 y su última reforma publicada DOF 20-05-2021.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
14 de 41

- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. DOF 04-05-2015 y su última reforma publicada 20-05-2021.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF 29-12-1976 y su última reforma publicada DOF 11-01-2021.

### **Códigos**

- Código de Conducta de la Procuraduría Federal del Consumidor. PROFECO 24-07-2019.

### **Decretos**

- Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Economía 2020-2024. DOF 24-06-2020.
- Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 DOF 12-07-2019.
- Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal.

### **Acuerdos**

- Acuerdo por el que se da a conocer el Programa Institucional 2020-2024 de la Procuraduría Federal del Consumidor. DOF 29-09-2020.
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. DOF 03-11-2016 y su última reforma publicada DOF 05-09-2018.
- Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la Función Pública y los Lineamientos Generales para propiciar la integridad de las personas servidoras públicas y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención del Conflicto de Intereses publicado en el DOF el 20 de agosto de 2015 y reformado el 22 de agosto de 2017.





**PROFECO**  
PROCURADURÍA FEDERAL  
DEL CONSUMIDOR

## Guía para la Administración de Riesgos en la Procuraduría Federal del Consumidor

**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
15 de 41

- Acuerdo por el que se emite el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal, publicado el 15 de febrero del 2019.
- Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 Artículo 61 de la LFPRH.



## **VI. Metodología Específica de Administración de Riesgos para la Procuraduría Federal del Consumidor. Sus etapas.**

### **VI.1. Inicio del Proceso de Administración de Riesgos.**

El Proceso de Administración de Riesgos deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un Grupo de Trabajo en el que participen los titulares de todas las unidades administrativas de la Institución, el Titular del Órgano Interno de Control, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el PTAR, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

La convocatoria para la integración del Grupo de Trabajo será emitida por el Coordinador de Control Interno previa instrucción del Titular de la PROFECO.

### **VI.2. Formalización y Etapas de la Metodología.**

La metodología general de Administración de Riesgos determinada en el Acuerdo deberá tomarse como base para la metodología específica que aplique la PROFECO, misma que deberá estar debidamente autorizada por el Titular de esta Procuraduría y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

#### **Etapas de la Metodología:**

##### **1. Comunicación y Consulta.**

a) Considerar el Plan Estratégico Institucional, Identificar y definir tanto las metas como objetivos de la PROFECO como los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), así como los actores directamente involucrados en el proceso de Administración de Riesgos.

b) Definir las bases y criterios para la identificación de las causas y posibles efectos de los riesgos, así como las acciones de control que se adopten para su tratamiento.

c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
17 de 41

Lo anterior con el propósito de establecer un contexto apropiado, asegurar que los objetivos, metas y procesos de la PROFECO sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de Administración de Riesgos; Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción y constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas de la Institución para el adecuado análisis de los riesgos.

### **De los riesgos de corrupción.**

Nota: en la **identificación de riesgos de corrupción** se podrá aplicar la metodología general de Administración de Riesgos, tomando en consideración para las etapas que se enlistan los siguientes aspectos:

Para la identificación de los riesgos de corrupción, las instituciones deberán considerar los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, así como los trámites y servicios internos y externos.

## **2. Contexto.**

Esta etapa se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad, según sea el caso, de la institución a nivel internacional, nacional y regional.
- b) Describir las situaciones intrínsecas a la institución relacionadas con la estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño, así como su capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.
- c) Identificar, seleccionar y agrupar los enunciados definidos como supuestos en los procesos de la PROFECO, a fin de contar con un conjunto sistemático de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos.
- d) Describir el comportamiento histórico de los riesgos identificados en ejercicios anteriores, tanto en lo relativo a su incidencia efectiva como en el impacto que, en su caso, hayan tenido sobre el logro de los objetivos institucionales.



## De los riesgos de corrupción

**Para el caso de los riesgos de corrupción**, las causas se establecerán a partir de la identificación de las DEBILIDADES (factores internos) y las AMENAZAS (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

### 3. Evaluación de Riesgos.

Se realizará conforme a lo siguiente:

**A) Identificación, selección y descripción del riesgo.** Se realizará con base en las metas y objetivos institucionales, y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos, con el propósito de constituir el inventario de riesgos institucional.

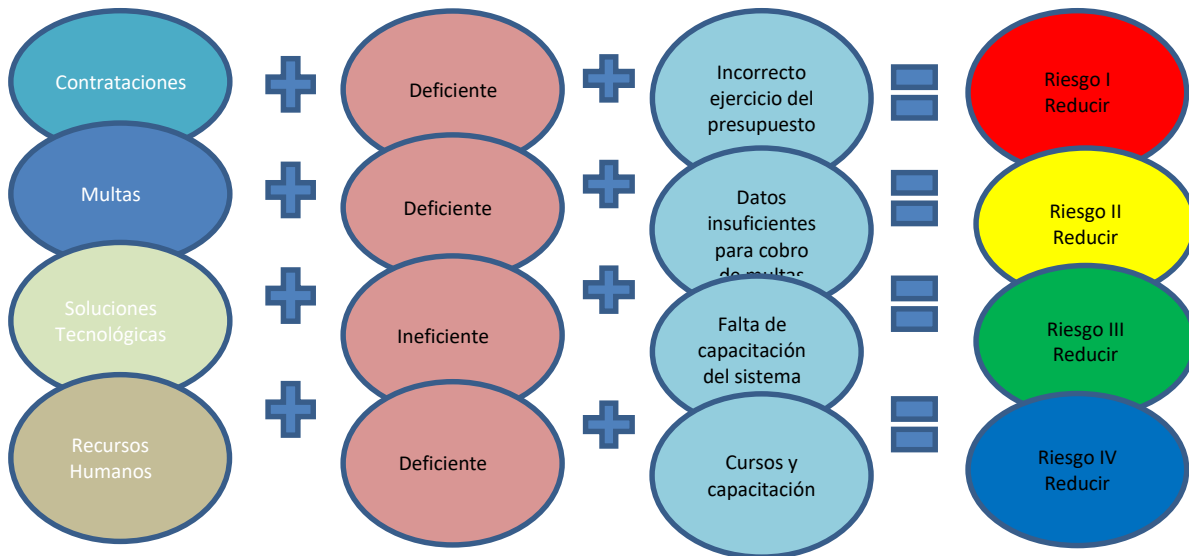
Algunas de las técnicas que se podrán utilizar en la identificación de los riesgos son: talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; cuestionarios; análisis de indicadores de gestión, desempeño o de riesgos; análisis comparativo y registros tanto de riesgos materializados como de resultados y estrategias aplicadas en años anteriores.

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





Ejemplos:



**B) Nivel de decisión del riesgo.** Se identificará el nivel de exposición que tiene el riesgo en caso de su materialización, de acuerdo a:

- **Estratégico:** Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.
- **Directivo:** Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la PROFECO.
- **Operativo:** Repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.

**C) Clasificación de los riesgos.** Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza de la PROFECO, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo:



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
20 de 41

- ✓ Sustantivo
- ✓ Administrativo
- ✓ Legal
- ✓ Financiero
- ✓ Presupuestal
- ✓ De servicios
- ✓ De seguridad
- ✓ De obra pública
- ✓ Recursos Humanos
- ✓ De imagen
- ✓ De TIC
- ✓ De salud
- ✓ De corrupción
- ✓ Otros.

**D) Identificación de factores de riesgo.** Se describirán las causas o situaciones que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose para tal efecto la siguiente clasificación:

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



**E) Tipo de factor de riesgo.** Se identificará el tipo de factor conforme lo siguiente:

- **Interno:** Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la organización. (Ejemplos: Ética e integridad de los servidores públicos, métodos de formación y motivación).
- **Externo:** Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la organización (Ejemplos: cambios económicos, entorno político, social, legal, tecnológico, cultural, desastres naturales).

**F) Identificación de los posibles efectos de los riesgos.**

Se describirán las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, en caso de materializarse el riesgo identificado.

**G) Valoración del Grado de Impacto antes de la evaluación de controles (Valoración Inicial).**

La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los efectos, de acuerdo a la siguiente escala de valor:

Escala de Valor	Impacto	Descripción
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos de la Institución y puede implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental y deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo, afectando los programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos de la Institución.
9		
8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental y deterioro de la imagen o logro de las metas y objetivos institucionales. Además se requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.
7		
6	Moderado	Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en la imagen institucional.
5		
4	Bajo	Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo y no afecta el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.
3		
2	Menor	Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos en la Institución.
1		





**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
22 de 41

**H). Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial).** La asignación se determinará con un valor del 1 al 10, en función de los factores de riesgo, considerando las siguientes escalas de valor:

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

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



<b>Codificación:</b> GAR-600	<b>Versión:</b> 02	<b>Inicio de Vigencia:</b> 23 de septiembre de 2021	<b>Página:</b> 23 de 41
---------------------------------	-----------------------	--	----------------------------

Etapas	Descripción
1.- Comunicación y Consulta	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificar y definir las metas y objetivos de integridad, los cuales deben de estar relacionados y alineados en el Plan Estratégico Institucional.</li> <li>b) Definir bases y criterios para la identificación de riesgos y acciones de control.</li> <li>c) Identificar procesos susceptibles a riesgos de corrupción.</li> </ul>
2. Contexto	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Descripción de acuerdo a entorno social.</li> <li>b) Descripción de situaciones intrínsecas de acuerdo a las atribuciones de las áreas que conforman la PROFECO.</li> <li>c) Identificar, seleccionar y agrupar los supuestos de riesgos.</li> <li>d) Describir el comportamiento histórico de los riesgos identificados.</li> </ul>
3.- Evaluación de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) <b>Identificación, selección y descripción de riesgos.</b> Se podrá utilizar en la identificación de riesgos: Talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis de entorno; lluvia de ideas; entrevistas; cuestionarios; análisis de indicadores de gestión; desempeño o de riesgos; análisis comparativo y registros de riesgos materializados como de resultados y estrategias aplicadas.</li> <li>b) <b>Nivel de decisión del riesgo:</b> Estratégico, Directivo.</li> <li>c) <b>Clasificación del riesgo:</b> Sustantivo, administrativo, legal, financiero, presupuestal, de servicios, de seguridad, de obra pública, recursos humanos de imagen, TIC's, de salud, de corrupción otros.</li> <li>d) <b>Identificación de factores de riesgo:</b> Descripción de causas que puedan contribuir a la materialización de un riesgo. Clasificados en: Humano, financiero presupuestal, técnico - administrativo, TIC's, material, normativo y entorno.</li> <li>e) <b>Tipo de factor de riesgo:</b> Interno, externo.</li> <li>f) <b>Identificación de los posibles efectos de los riesgos:</b> consecuencias que incidirán en el cumplimiento de metas y objetivos en caso de materializarse el riesgo.</li> <li>g) <b>Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles.</b></li> <li>h) Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles.</li> </ul>

#### 4. Evaluación de Controles.

Se realizará conforme a:

- a) Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo, y en su caso, para sus efectos.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
24 de 41

**c)** Determinar el tipo de control preventivo, correctivo y/o detectivo.

**d)** Identificar en los controles lo siguiente:

**1.- Deficiencia:** Cuando **no reúna** alguna de las siguientes condiciones:

- ✓ Está documentado: que se encuentra descrito.
- ✓ Está formalizado: Se encuentra autorizado por servidor público facultado.
- ✓ Se aplica: Se ejecuta consistentemente el control y
- ✓ Es efectivo. Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.

**2.- Suficiencia:** Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.

**e)** Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

## **5. Evaluación de riesgos respecto a controles.**

### **Valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo.**

En esta etapa se realizará la confronta de los resultados de la evaluación de riesgos y de controles, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la PROFECO a no responder adecuadamente ante ellos considerando los siguientes aspectos:

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

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

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

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



Para la Valoración del Impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles de la PROFECO, se podrán utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos (Puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros).

### **De los Riesgos de Corrupción**

Tratándose de los **Riesgos de Corrupción** no se tendrán en cuenta la clasificación y los tipos de riesgos establecidas en el inciso g) de la etapa de Evaluación de Riesgos, debido a que serán de impacto grave, ya que la materialización de este tipo de riesgos es inaceptable e intolerable, en tanto que lesionan la imagen, confianza, credibilidad y transparencia de la institución, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

Algunas de las herramientas técnicas que se podrán utilizar de manera complementaria en la identificación de los riesgos de corrupción son la “Guía de Autoevaluación a la Integridad en el Sector Público” e “Integridad y Prevención de la Corrupción en el Sector Público. Guía Básica de Implementación”, las cuales fueron emitidas por la Auditoría Superior de la Federación y se pueden localizar en su portal de internet.

### **6. Mapa de riesgos.**

Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos y se graficarán en el Mapa de Riesgos en función de la valoración final de impacto en el eje horizontal y de la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical. La representación gráfica del Mapa de Riesgos deberá contener los cuadrantes siguientes:

En el cuadrante I "Riesgos de Atención Inmediata"	I
En el cuadrante II "Riesgos de Atención Periódica"	II
En el cuadrante III "Riesgos Controlados"	III
En el cuadrante IV "Riesgos de Seguimiento".	IV



**Codificación:**  
 GAR-600

**Versión:**  
 02

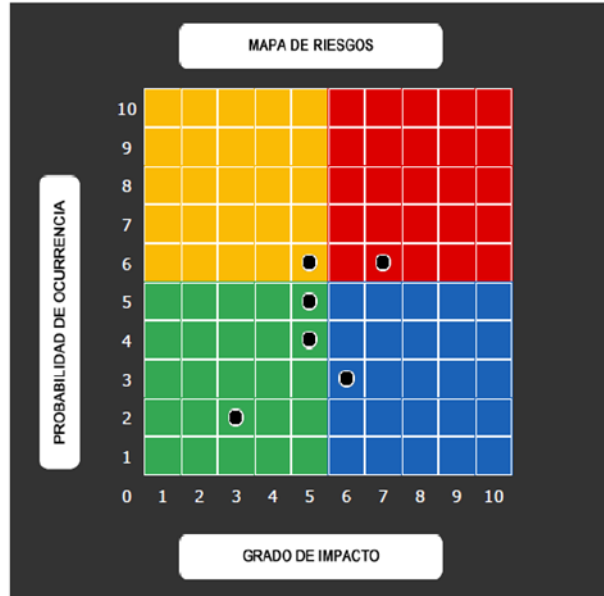
**Inicio de Vigencia:**  
 23 de septiembre de 2021

**Página:**  
 26 de 41

**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2021**

**PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR**

No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Grado de Impacto	Probabilidad de Ocurrencia	Cuadrante
2021_1	Las soluciones tecnológicas implementadas sean deficientes para brindar atención pronta y accesible al consumidor.	TIC's	5	5	III
2021_2	Denuncias en contra de proveedores de bienes, productos o servicios atendidas fuera del plazo señalado en la normatividad establecida	Sustantivo	5	4	III
2021_3	Actos de verificación realizados de manera contraria a la legislación y normatividad aplicable en materia de combustibles	Corrupción	5	6	II
2021_4	Multas tramitadas deficientemente.	Administrativo	5	6	II
2021_5	Procesos de adquisiciones celebrados de manera deficiente	Corrupción	7	6	I
2021_6	Procedimientos por infracciones a la Ley (PIL's) atendidos fuera del plazo normativo	Corrupción	5	5	III
2021_7	Información y asesorías proporcionadas a través del Teléfono del Consumidor de manera incorrecta a la población consumidora.	Servicios	3	2	III
2021_8	Contratos de Adhesión registrados fuera de los plazos establecidos en la Ley Federal de Protección al Consumidor	Sustantivo	6	3	IV



**Etapas**

**Descripción**

Evaluación de Controles

Una vez que la PROFECO ha identificado, evaluado y priorizado los riesgos, debe revisar las actividades de control que existen para mitigarlos.

- Comprobar la existencia de controles
- Describir los controles existentes
- Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo.
- Identificar en los controles la deficiencia o suficiencia.
- Determinar si el riesgo está controlado suficientemente.

Evaluación de riesgos respecto a controles

Valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, con la finalidad de visualizar la vulnerabilidad a que está expuesta la institución.

Mapa de riesgos.

Los riesgos se ubicarán por cuadrante en la Matriz de Administración de riesgos y se graficarán en el Mapa de Riesgos en función de la valoración final de impacto en el eje horizontal y la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical.



## **7. Definición de estrategias y acciones de control para responder a los riesgos.**

Se realizará considerando:

a) Las estrategias constituirán las opciones y/o políticas de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor de riesgo. Es imprescindible realizar un análisis del beneficio ante el costo en la mitigación de los riesgos para establecer las siguientes estrategias:

1. **Evitar el riesgo.-** Se refiere a eliminar el factor o factores que pueden provocar la materialización del riesgo, considerando que si una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.
2. **Reducir el riesgo.-** Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles.
3. **Asumir el riesgo.-** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el Cuadrante III, Riesgos Controlados de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.
4. **Transferir el riesgo.-** Consiste en trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios tercerizados, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización. Esta estrategia cuenta con tres métodos:
  - **Protección o cobertura:** Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida, obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.
  - **Aseguramiento:** Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
28 de 41

Hay una diferencia fundamental entre el aseguramiento y la protección. Cuando se recurre a la segunda medida se elimina el riesgo renunciando a una ganancia posible. Cuando se recurre a la primera medida se paga una prima para eliminar el riesgo de pérdida, sin renunciar por ello a la ganancia posible.

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

**5. Compartir el riesgo.-** Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes unidades administrativas de la institución, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

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

**c)** Para los riesgos de corrupción que hayan identificado las instituciones, éstas deberán contemplar solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerables, en tanto que lesionan la imagen, la credibilidad y la transparencia de las Instituciones.

Se incluye el formato de la Matriz de Riesgos (**Formato E-1-GAR-600**), el cual se deberá requisitar de acuerdo a lo señalado en los apartados anteriores.





## **VII. Seguimiento de la Administración de Riesgos**

### **Tolerancia al riesgo.**

La Administración deberá definir la tolerancia a los riesgos identificados para los objetivos estratégicos definidos por la Procuraduría Federal del Consumidor. En donde la tolerancia al riesgo se debe considerar como el nivel aceptable de diferencia entre el cumplimiento cabal del objetivo estratégico, respecto de su grado real de cumplimiento. Una vez definidos los niveles de tolerancia, los responsables de cada riesgo deben supervisar el comportamiento de los niveles de tolerancia, mediante indicadores que para tal efecto establezcan, reportando en todo momento al Titular de la PROFECO y Coordinador de Control Interno, en caso que se exceda el riesgo el nivel de tolerancia establecido.

No operará en ningún caso, la definición de niveles de tolerancia para los riesgos de corrupción y de actos contrarios a la integridad, así como para los que impliquen incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público, o que causen la suspensión o deficiencia de dicho servicio, por parte de las áreas administrativas que integran la PROFECO.

### **Servicios tercerizados.**

La Administración conserva la responsabilidad sobre el desempeño de las actividades realizadas por los servicios tercerizados que contrate para realizar algunos procesos operativos para la PROFECO, tales como servicios de tecnologías de información y comunicaciones, servicios de mantenimiento, servicios de seguridad o servicios de limpieza, entre otros; por lo que en cada área administrativa que involucre dichos servicios, solicitará al responsable del servicio, la identificación de riesgos y diseño de control respecto del trabajo que desempeña, con objeto de entender y analizar la implementación y operación de los controles, así como el modo en que el control interno de dichos terceros impacta en el control interno de esta Procuraduría.

La Administración debe determinar si los controles internos establecidos por los servicios tercerizados son apropiados para asegurar que la PROFECO alcance sus objetivos y responda a los riesgos asociados, o si se deben establecer controles complementarios en el control interno de la Procuraduría.



## **VII.1. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR).**

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, a más tardar el último día hábil de diciembre de cada año, debidamente firmado por el Titular de la PROFECO, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos e incluirá:

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

Se incluye el formato del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos “PTAR” (**Formato E-2-GAR-600**).

## **VII.2. REPORTE DE AVANCES TRIMESTRALES DEL PTAR.**

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR de la PROFECO, deberá realizarse periódicamente por el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos para informar trimestralmente al Titular de la Institución el resultado, a través del Reporte de Avances Trimestral del PTAR, el cual deberá contener:

- a) Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y el porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance;
- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda;



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
31 de 41

- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos;
- d) Firmas del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos.

El Coordinador de Control Interno deberá presentar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR correspondiente a la PROFECO:

- a). Al titular del Órgano Interno de Control en la PROFECO, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación,
- b). Al Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda, a través del Sistema Informático, en las sesiones ordinarias como sigue:
  - 1. Reporte de Avances del Primer Trimestre en la segunda sesión;
  - 2. Reporte de Avances del Segundo Trimestre en la tercera sesión;
  - 3. Reporte de Avances del Tercer Trimestre en la cuarta sesión, y
  - 4. Reporte de Avances del Cuarto Trimestre en la primera sesión de cada año.

Se incluyen los formatos de Avances trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (**Formato I-1-GAR-600**) y (**Formato E-3-GAR-600**).

### **VII.3. EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL PTAR.**

La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por los servidores públicos responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR de la PROFECO y deberá ponerse a disposición del Órgano Interno de Control en la PROFECO, a través del Enlace de Administración de Riesgos.

### **VII.4. Informe de evaluación del Órgano Interno de Control al reporte de avances trimestral del PTAR.**

El Titular del Órgano Interno de Control en la PROFECO presentará en las sesiones ordinarias del Comité o del Órgano de Gobierno, según corresponda, su informe de evaluación de cada uno de los aspectos del Reporte de Avances Trimestral del PTAR de esta Procuraduría, como sigue:

- I. Al Titular de la Institución, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTAR,



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
32 de 41

- II. Al Comité y, en su caso, al Órgano de Gobierno, a través del Sistema Informático, en las sesiones inmediatas posteriores al cierre de cada trimestre.

#### **VII.5. Del reporte anual de comportamiento de los riesgos.**

Se realizará un Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, en relación con los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:

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

El Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, deberá fortalecer el proceso de Administración de Riesgos y el Titular de la PROFECO lo informará al Comité de Control y Desempeño Institucional, según corresponda, a través del Sistema Informático, en su primera sesión ordinaria de cada ejercicio fiscal.

Se incluye formato para llevar a cabo el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos (**Formato I-2-GAR-600**), de acuerdo a lo señalado en este apartado.



**Codificación:**  
 GAR-600

**Versión:**  
 02

**Inicio de Vigencia:**  
 23 de septiembre de 2021

**Página:**  
 33 de 41

## VIII. Descripción de las Actividades Secuenciales del Proceso de Administración de Riesgos en la PROFECO

No.	Responsable	Actividad	Método, Herramienta	Disposiciones en Materia de Control Interno (Artículo Segundo)
1	Titular de la Institución	Instruye a las Unidades Administrativas, al Coordinador de Control Interno y al Enlace de Administración de Riesgos iniciar el proceso de administración de riesgos.	Oficio/ Correo electrónico	Numeral 10, fracción II, inciso g)
2	Coordinador de Control Interno	Acuerda con el Titular de la Institución la metodología de administración de riesgos, las acciones para su aplicación y los objetivos y metas institucionales a los que se alinea el proceso y riesgos, y los comunica a las Unidades Administrativas por conducto del Enlace de Administración de Riesgos.	Oficio de formalización/ Correo electrónico	Numeral 10, fracciones II, inciso g), y III, inciso e)
3	Enlace de Administración de Riesgos	Informa y orienta a las Unidades Administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos, las acciones para su aplicación, y los objetivos y metas institucionales, para que documenten su propuesta de riesgos en la Matriz de Administración de Riesgos.	Oficio/ Correo electrónico/ Reunión Formato de Matriz de Administración de Riesgos	Numeral 10, fracción V, inciso b)
4	Unidades Administrativas	Documenta las propuestas de riesgos en la Matriz de Administración de Riesgos, en función de las etapas mínimas establecidas.	Proyecto de Matriz de Administración de Riesgos	Numeral 10, fracción I, inciso a)
5	Enlace de Administración de Riesgos	Revisa y analiza la información proporcionada por las Unidades Administrativas en forma integral, define con el Coordinador de Control Interno la propuesta de riesgos institucionales, elabora y presenta al mismo los proyectos de Matriz de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgos Institucionales.	Proyectos de Mapa y Matriz de Administración de Riesgos	Numeral 10, fracción V, inciso d)
6	Coordinador de Control Interno	Revisa los proyectos de Matriz de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgos Institucionales.	Proyectos de Mapa y Matriz de Administración de Riesgos	Numeral 10, fracción III, inciso i)
7	Coordinador de Control Interno	Acuerda con el Titular de la Institución los riesgos institucionales y los comunica a las Unidades Administrativas por conducto del Enlace de Administración de Riesgos.	Proyectos de Mapa y Matriz de Administración de Riesgos	Numeral 10, fracción III, inciso e)
8	Enlace de Administración de Riesgos	Elabora y presenta al Coordinador de Control Interno el proyecto del PTAR Institucional.	Proyecto del PTAR	Numeral 10, fracción V, inciso d)
9	Coordinador de Control Interno	Revisa el proyecto del PTAR Institucional, conjuntamente con el Enlace de Administración de Riesgos.	Proyecto del PTAR	Numeral 10, fracción III, inciso i)





<b>Codificación:</b> GAR-600	<b>Versión:</b> 02	<b>Inicio de Vigencia:</b> 23 de septiembre de 2021	<b>Página:</b> 34 de 41
---------------------------------	-----------------------	--	----------------------------

No.	Responsable	Actividad	Método, Herramienta	Disposiciones en Materia de Control Interno (Artículo Segundo)
10	Coordinador de Control Interno	Presenta anualmente para autorización del Titular de la Institución la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR, y firma de forma conjunta con el Enlace de Administración de Riesgos.	Matriz de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos y PTAR	Numeral 10, fracción III, inciso k) <i>Disposición reformada DOF 05-09-2018</i>
11	Coordinador de Control Interno	Difunde la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR, e instruye la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas y al Enlace de Administración de Riesgos.	Matriz de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos y PTAR	Numeral 10, fracción III, inciso l)
12	Unidades Administrativas	Instrumentan y cumplen las acciones de control del PTAR, e informan avances trimestrales y resguardan la evidencia documental.	Mapa y Matriz de Administración de Riesgos, PTAR, Reporte de Avances Trimestral del PTAR y Evidencia documental	Numeral 29
13	Enlace de Administración de Riesgos	Realiza conjuntamente con el Coordinador de Control Interno el seguimiento permanente al PTAR, elabora y presenta al Coordinador de Control Interno el proyecto del Reporte de Avances Trimestral del PTAR con la información proporcionada por las Unidades Administrativas y el Reporte Anual de Comportamiento de Riesgos.	Proyecto del Reporte de Avances Trimestral del PTAR y del Reporte Anual de Comportamiento de Riesgos	Numerales 10, fracción V, inciso f); y 28
14	Coordinador de Control Interno	Revisa el proyecto del Reporte de Avances Trimestral del PTAR y del Reporte Anual de Comportamiento de Riesgos, los firma conjuntamente con el Enlace de Administración de Riesgos y los presenta para autorización y firma del Titular de la Institución.	Reporte de Avances Trimestral del PTAR Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos	Numeral 10, fracción III, incisos j y k)
15	Enlace de Administración de Riesgos	Incorpora en el Sistema Informático Mapa y Matriz de Administración de Riesgos, PTAR, Reporte de Avances Trimestral del PTAR y Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos; resguardando los documentos firmados y sus respectivas actualizaciones.	Mapa y Matriz de Administración de Riesgos, PTAR, Reporte de Avances Trimestral del PTAR y Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos	Numeral 10, fracción V, inciso h)
16	Coordinador de Control Interno	Presenta en la primera sesión del Comité o del Órgano de Gobierno, según corresponda, el Mapa y Matriz de Administración de Riesgos, PTAR y el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos, y sus actualizaciones en las sesiones subsiguientes; y el Reporte de Avances Trimestral del PTAR, en las sesiones del Comité, según corresponda.	Mapa y Matriz de Administración de Riesgos y PTAR. Reporte de Avances Trimestral del PTAR y Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos	Numerales 10, fracción III, inciso o) y 28, segundo párrafo, inciso b) <i>Disposiciones reformadas DOF 05-09-2018</i>
17	Coordinador de Control Interno	Comunica al Enlace de Administración de Riesgos los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR determinados por los servidores públicos, el Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda.	Oficio/ Correo electrónico Mapa y Matriz de Administración de Riesgos y PTAR actualizados	Numeral 10, fracción III, inciso m)
18	Enlace de Administración de Riesgos	Agrega a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR, los riesgos adicionales determinados por el Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda.	Mapa y Matriz de Administración de Riesgos y PTAR	Numeral 10, fracción V, inciso g) <i>Actividad reformada DOF 05-09-2018</i>



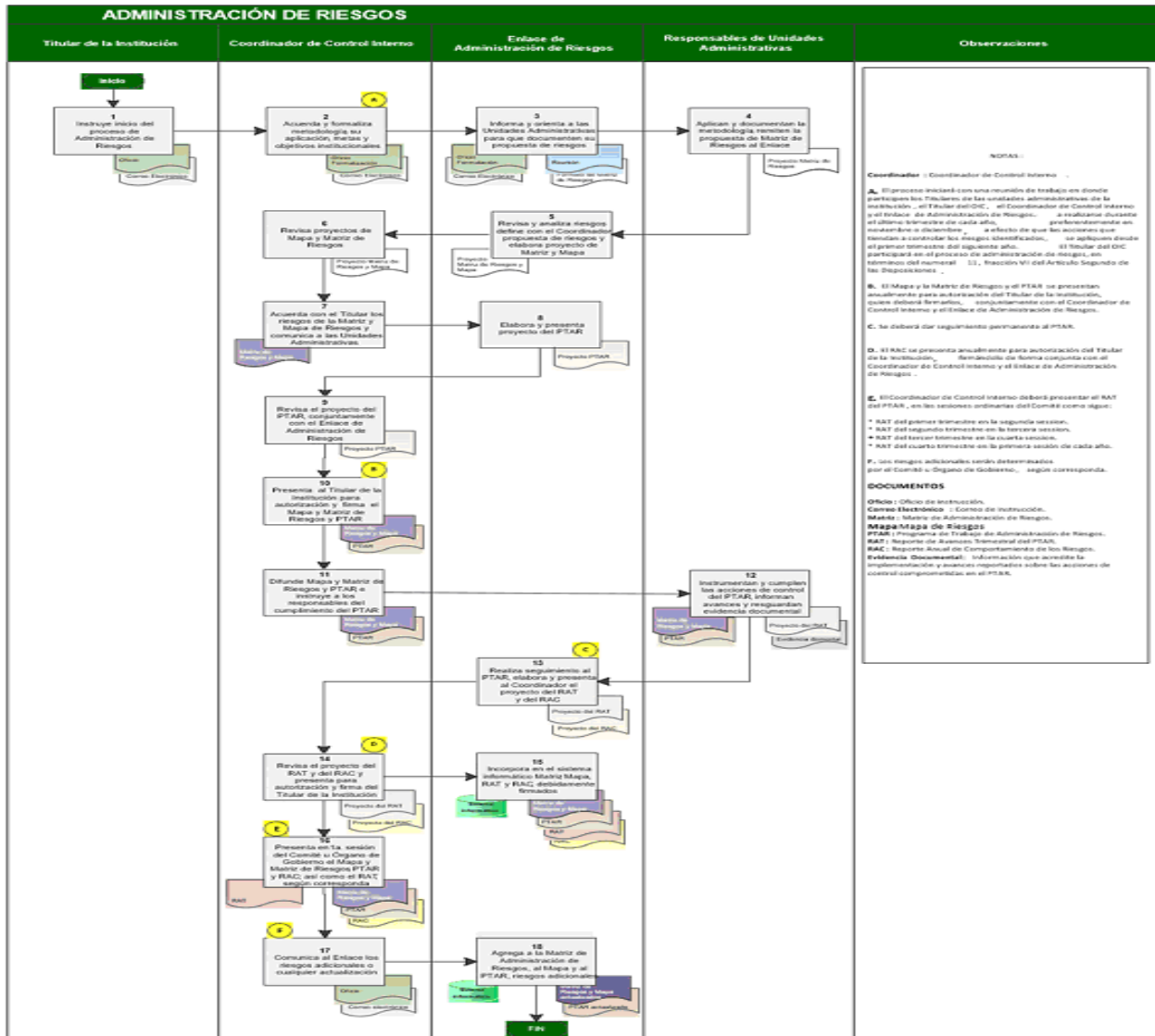
**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
35 de 41

## IX. Diagrama de Flujo del Proceso de Administración de Riesgos en la PROFECO







**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
36 de 41

## X. Formatos y Anexos

### Formato E-1-GAR-600

Formato de Matriz de Administración de Riesgos.

1/1

El Formato de Matriz de Administración de Riesgos se Imprime en Formato Tamaño Original				I. EVALUACIÓN RIESGOS								
No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Alineación a Estrategias, Objetivos, o Metas Institucionales		RIESGO	Nivel de decisión del Riesgo	Clasificación del Riesgo		FACTOR				
		Selección	Descripción			Selección	Especificar Otro	No. de Factor	Descripción	Clasificación	Tipo	

1/2

Posibles efectos del Riesgo	Valoración Inicial			¿Tiene controles?	CONTROL	
	Grado Impacto	Probabilidad Ocurrencia	Cuadrante		No.	Descripción

1/3

EVALUACIÓN DE CONTROLES						III. VALORACIÓN DE RIESGOS VS. CONTROLES		IV. MAPA DE RIESGOS 2017				V. E STRATEGIAS Y ACCIONES		
Determinación de Suficiencia o Deficiencia del Control						Riesgo Controlado Suficientemente	Valoración Final		UBICACIÓN EN CUADRANTES				Estrategia para Administrar el Riesgo	Descripción de la(s) Acción(es)
Tipo	Está Documentado	Está Formalizado	Se Aplica	Es Efectivo	Resultado de la determinación del Control		Grado de Impacto	Probabilidad de Ocurrencia	I	II	III	IV		

Se podrá utilizar el formato de Matriz de Administración de Riesgos, que se encuentra disponible en el portal de la Normateca Federal <http://www.normateca.gob.mx>;



**Codificación:**  
 GAR-600

**Versión:**  
 02

**Inicio de Vigencia:**  
 23 de septiembre de 2021

**Página:**  
 37 de 41

**Formato E-2-GAR-600**

Formato de Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).

1/2

				Ramo Administrativo / Sector			
				Institución			
No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Valor de Impacto	Valor de Probabilidad	Cuadrante	Estrategia	No. Factor de Riesgo
							1.1
							1.2
							1.3
							1.4
							1.5

2/2

Titular de la Institución:		Autonzo		Supervisó		LOGO Institución	
		Integró		Coordinador de Control Interno:			
Enlace de Riesgos:							
Factor de Riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad Administrativa	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Medios de verificación	

Se podrá utilizar el formato de Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, que se encuentra disponible en el portal de la Normateca Federal <http://www.normateca.gob.mx>



**Codificación:**  
 GAR-600

**Versión:**  
 02

**Inicio de Vigencia:**  
 23 de septiembre de 2021

**Página:**  
 38 de 41

**Formato I-1-GAR-600**

**Formato de Avances Trimestral del PTAR (Institucional)**

**FORMATO: AV'PTAR-2021**

<b>PROFECO</b>		<b>Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR-2021)</b>	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>			
<b>PERIODO QUE SE REPORTA</b>		del	al

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMATO

1. LA O EL SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DEL AVANCE DE LAS ACCIONES DE MEJORA COMPROMETIDAS EN EL PTAR DEBERÁ REVISAR EL CONTENIDO DE ESTE FORMATO Y ENVIARLO A LA O EL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO.
2. PARA CADA ACCIÓN DE MEJORA, SÓLO SE DEBERÁN LLENAR LOS ESPACIOS EN COLOR BLANCO.
  - A) POR EL TIPO DE AVANCE PRECISANDO POR TIEMPO DE CUMPLIMIENTO O CUMPLIDO O CUBRIBUSI. (EJEMPLO: 25%, 50%, 75%, 100%).
  - B) POR EL TIPO DE AVANCE DE LA ACCIÓN DE MEJORA A LA FECHA SOLICITADA.
  - C) RESUMEN DE LA ACCIÓN DE MEJORA COMPROMETIDA SE DEBERÁ LLENAR SOLAMENTE EN EL PRIMER REPORTE, SIN MODIFICARSE EN LOS POSTERIORES.
  - D) RESUMEN DE LA ACCIÓN CUMPLIDA.
  - E) RESUMEN DE LA ACCIÓN EN PROCESO.
  - F) DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS QUE OBSTACULIZAN EL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN COMPROMETIDA Y LA FORMA DE RESOLVERLA (SE ANOTARÁ EN CASO DE NO HABER CUMPLIDO CON EL % ESTIMADO DE AVANCE).
  - G) RESULTADOS ALCANZADOS EN RELACIÓN CON LOS ESPERADOS SE DEBERÁ LLENAR EN CASO DE QUE SE HAYA CUMPLIDO AL 100%.
  - H) DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA DOCUMENTAL (SE MENCIONARÁN LAS EVIDENCIAS DESDE EL INICIO DEL PROCESO HASTA SU CONCLUSIÓN).
  - I) ANOTAR LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN O VERIFICACIÓN QUE CONSTEN EN LA ACCIÓN DE MEJORA SE DEBERÁ LLENAR SOLAMENTE EN EL PRIMER REPORTE, SIN MODIFICARSE EN LOS POSTERIORES.
3. NO DEBERÁ MODIFICARSE LA ESTRUCTURA DEL FORMATO, DE LO CONTRARIO, SERÁ RECHAZADO.
4. EL AVANCE DE LA ACCIÓN DE MEJORA COMPROMETIDA EN ESTE FORMATO DEBERÁ CONSERVAR LA VERDADERA DOCUMENTAL DE LA MISMA.
5. EL OMBUDANTE INTERNO DE CONTROL PODRÁ VERIFICAR LA CALIDAD Y CERTIDUMBRE DE LA INFORMACIÓN.
6. LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEBERÁN PASAR A LA CALIDAD DE AVANCE APARECER EN FORMA AUTOMÁTICA UNA VEZ LLENADO EL FORMATO.
7. ESTE FORMATO DEBERÁ LLEVAR LA FIRMA DE LA O DEL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE.
8. PARA ATENDER CUALQUIER DUDA EN LA REQUISICIÓN DE ESTE FORMATO SE RECOMIENDA PONERSE EN CONTACTO CON LA DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN GUBERNAMENTAL.

<p style="text-align: center;"><b>Acción de Mejora 2021_8-1</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;"><b>Fechas compromiso:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>INICIO</b></td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>FINAL</b></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>Servidora o Servidor Público responsable de la implementación de la Acción de Mejora:</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;"><b>2.A) PROGRAMACIÓN (%) (Acumulado al trimestre):</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">II</td> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">IV</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>2.B) Indicar el porcentaje de avance de la Acción de Mejora</b></p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 50%; background-color: yellow; margin-right: 5px;"></div> <span>0%</span> </div>	<b>INICIO</b>		<b>FINAL</b>		I	II	III	IV	<p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">Página 1</p> <p><b>2.C) Resumen de la acción comprometida</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>2.D) Resumen de la acción cumplida</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>2.E) Resumen de la acción en proceso</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>2.F) Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de la acción comprometida y propuesta de solución.</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>2.G) Resultados esperados:</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>2.H) Resultados alcanzados en relación con los esperados</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>2.I) Descripción de la evidencia documental y/o electrónica suficiente, relevante y pertinente que soporta la implementación de la acción de mejora y/o avance.</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p><b>2.J) Medios de verificación:</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p style="font-size: 0.8em;"><b>NOTA:</b> La evidencia documental deberá ser respaldada por los servidores públicos responsables y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.</p>
<b>INICIO</b>									
<b>FINAL</b>									
I	II	III	IV						

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>RIESGO</b></td> <td style="text-align: center;"><b>IMPACTO</b></td> <td style="text-align: center;"><b>PROBABILIDAD</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2021_8</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	<b>RIESGO</b>	<b>IMPACTO</b>	<b>PROBABILIDAD</b>	2021_8			<p style="text-align: center;"><b>MAPA DE RIESGOS 2021</b></p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-size: 0.8em; margin-right: 5px;">PROBABILIDAD DE OCURRENCIA</div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="width: 100px; height: 100px; background-color: yellow; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 100px; height: 100px; background-color: red; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 100px; height: 100px; background-color: cyan; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 100px; height: 100px; background-color: green; border: 1px solid black;"></div> </div> </div> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;"><b>IMPACTO DEL RIESGO</b></p>
<b>RIESGO</b>	<b>IMPACTO</b>	<b>PROBABILIDAD</b>					
2021_8							

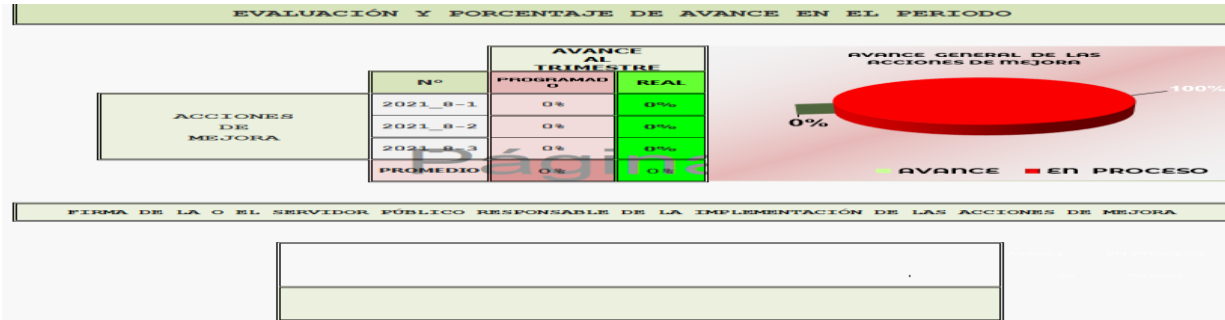


**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
39 de 41



**Reporte de Avances Trimestral del  
Programa de Trabajo de Administración de Riesgos  
(PTAR-2021)**

- INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMATO**
- LA O EL SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DEL AVANCE DE LAS ACCIONES DE MEJORA COMPROMETIDAS EN EL PTAR DEBERÁ REVISAR EL CONTENIDO DE ESTE FORMATO Y ENVIARLO A LA O EL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO.
  - PARA CADA ACCIÓN DE MEJORA, SÓLO SE DEBERÁN LLENAR LOS ESPACIOS EN COLOR BLANCO:
    - INDICAR EL PORCENTAJE DE AVANCE PROGRAMADO POR TRIMESTRE ACUMULADO A CUMPLIR, EJEMPLO: 25%, 50%, 75%, 100%;
    - PORCENTAJE DE AVANCE DE LA ACCIÓN DE MEJORA A LA FECHA SOLICITADA;
    - RESUMEN DE LA ACCIÓN DE MEJORA COMPROMETIDA (SE DEBERÁ LLENAR SOLAMENTE EN EL PRIMER REPORTE, SIN MODIFICARSE EN LOS POSTERIORES);
    - RESUMEN DE LA ACCIÓN CUMPLIDA;
    - RESUMEN DE LA ACCIÓN EN PROCESO;
    - DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS QUE OBSTACULIZAN EL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN COMPROMETIDA Y LA FORMA DE RESOLVERLA (SE ANOTARÁ EN CASO DE NO HABER CUMPLIDO CON EL % ESTIMADO DE AVANCE);
    - RESULTADOS ESPERADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA (SE DEBERÁ LLENAR SOLAMENTE EN EL PRIMER REPORTE, SIN MODIFICARSE EN LOS POSTERIORES);
    - RESULTADOS ALCANZADOS EN RELACIÓN CON LOS ESPERADOS (SE DEBERÁ LLENAR EN CASO DE QUE SE HAYA CONCLUIDO AL 100%);
    - DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA DOCUMENTAL (SE MENCIONARÁN LAS EVIDENCIAS DESDE EL INICIO DEL PROGRAMA HASTA SU CONCLUSIÓN);
    - ANOTAR LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN O EVIDENCIAS QUE CONSTATEN LA ACCIÓN DE MEJORA (SE DEBERÁ LLENAR SOLAMENTE EN EL PRIMER REPORTE, SIN MODIFICARSE EN LOS POSTERIORES).
  - NO DEBERÁ MODIFICARSE LA ESTRUCTURA DEL FORMATO, DE LO CONTRARIO, SERÁ RECHAZADO.
  - EL ÁREA ES RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMATO Y DEBERÁ CONSERVAR LA EVIDENCIA DOCUMENTAL DE LA MISMA.
  - EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL PODRÁ VERIFICAR LA CALIDAD Y CERTEZA DE LA INFORMACIÓN.
  - LOS RESULTADOS DEL APARTADO CORRESPONDIENTE A LA EVALUACIÓN Y PORCENTAJE DE AVANCE APARECEN EN FORMA AUTOMÁTICA UNA VEZ LLENADO EL FORMATO.
  - ESTE FORMATO DEBERÁ LLEVAR LA FIRMA DE LA O EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE.
  - PARA ATENDER CUALQUIER DUDA EN LA REQUISICIÓN DE ESTE FORMATO SE RECOMIENDA PONERSE EN CONTACTO CON LA DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN GUBERNAMENTAL.



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
40 de 41

**Formato E-3-GAR-600**

**Formato de Avances Trimestral del PTAR (SICOIN).**

2/9/2021 Seguimiento Trimestral de las Acciones de Control

**PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR**

**REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

a) Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance:

No. de Acciones de Control Comprometidas	26
--	----

Situación de las Acciones de Control					
Trimestre	Concluidas	% de Cumplimiento	En Proceso	Pendientes (Sin avance)	
Primero	1	3.8	25	0	
Segundo	2	7.7	23	0	
Tercero					
Cuarto					

Situación de las Acciones de Control					
Acumulado al Trimestre	Total de Acciones de Control	Concluidas	% de Cumplimiento	En Proceso	Pendientes (Sin avance)
Acumulado al Segundo	26	3	11.5	23	0

**Acciones de Control en Proceso al Trimestre Reportado**

Acción de Control con avance Acumulado entre 1% y 50%	Acción de Control con avance Acumulado entre el 51% y 90%	Acción de Control con avance Acumulado entre el 91% y 99%
13	10	0

Lista de Acciones de Control		
No. Acción de Control	Descripción de la Acción de Control	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
1.1.1	Realizar una consulta con las áreas usuarias del Sistema Integral de Información y Procesos (SIIP) a fin de detectar las necesidades de actualización y realizar las mejoras al mismo.	50
1.2.1	Capacitación al personal que tiene acceso al sistema.	50
2.1.1	Capacitar al personal encargado del manejo y seguimiento del Módulo de Denuncias Ciudadanas en los Departamentos de Verificación y Defensa de la Confianza en las Oficinas de Defensa del Consumidor en el interior del país.	75
2.2.1	Capacitar al personal que realiza actos de verificación acerca de las actualizaciones, modificaciones o reformas a la normatividad aplicable en materia de verificación.	60
8.3.1	Urcios dirigidos a los Directores de Zona para que hagan de conocimiento a los proveedores la posibilidad de recibir notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de información o documentos y las resoluciones administrativas definitivas, por cualquiera de los siguientes medios: teléfono con grabación, correo electrónico o cualquier otro medio fehaciente. Actualizar el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Contratos de Adhesión, Registros y Autofinanciamiento, con el objetivo de especificar plazos y acciones a realizar por las Oficinas de Defensa del Consumidor en materia de recepción y notificación de las solicitudes de registros de Contratos de Adhesión.	65

b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda:

La problemática principal continúa siendo la situación de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2.

c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos

A pesar de que aún se continúa laborando bajo las condiciones que permite la pandemia; de manera general se ha cumplido por parte de las áreas responsables con las acciones de control que permitan mitigar la materialización de los riesgos establecidos para éste ejercicio.

Ciudad de México, a 2 de septiembre de 2021.

**El Coordinador de Control Interno**

**El Enlace de Administración de Riesgos**



**Codificación:**  
GAR-600

**Versión:**  
02

**Inicio de Vigencia:**  
23 de septiembre de 2021

**Página:**  
41 de 41

**Formato I-2-GAR-600**

Formato Anual de Comportamiento de los Riesgos.

