

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE**

**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)**

**OBJETIVO**

Contar con un mecanismo de planeación que permita estandarizar el proceso de diagnóstico de riesgos (identificación, definición y administración de los riesgos a los que enfrenta la Institución), a fin de proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de sus objetivos.

**PROCESO**

*CONTROL INTERNO*

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.

## DEFINICIONES, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

### DEFINICIONES:

**Administración de Riesgos.-** Vigilar la evaluación de los riesgos que amenazan el logro de las metas y objetivos institucionales, incluyendo el impacto potencial de los cambios significativos, la corrupción y la elusión (omisión) de controles por parte de cualquier servidor público.

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

**Mapa de riesgos institucional.-** Representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

**Matriz de Administración de Riesgos.-** 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.

**Probabilidad de ocurrencia.-** Estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado.

**Punto de control.-** Actividad esencial dentro de un procedimiento para mantener un riesgo bajo control, con el objeto de prevenirlo o eliminarlo.

**Riesgo.-** 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.-** 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 dañen 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.

**Unidad Administrativa.-** Área a la que se confiere atribuciones específicas en el Reglamento interior, Estatuto orgánico o disposición equivalente dentro de las dependencias y entidades. En el caso del AGN son la Dirección General Adjunta de Administración, Dirección del Sistema Nacional de Archivos, Dirección del Archivo Histórico Central, Dirección de Desarrollo Institucional, Dirección de Publicaciones y Difusión, Dirección de Tecnologías de la Información, Dirección de Administración y la Dirección de Asuntos Jurídicos.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	<b>Revisión: 0</b>
		<b>Fecha: 12-septiembre-2017.</b>

**SIGLAS Y ACRÓNIMOS:**

**AGN.-** Archivo General de la Nación.

**CDR.-** Cédula de Diagnóstico de Riesgos.

**MAAGCI.-** Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

**MRI.-** Mapa de Riesgos Institucional.

**MAR.-** Matriz de Administración de Riesgos.

**Metodología.-** Metodología Específica de Administración de Riesgos.

**OIC.-** Órgano Interno de Control en el AGN.

**PTAR.-** Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

**UA.-** Unidad Administrativa.






	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

### POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. Es responsabilidad de todas y todos los Titulares de las UA del Archivo General de la Nación, coadyuvar con la Dirección General de la Entidad en la determinación de riesgos estratégicos, directivos, operativos y de corrupción, que puedan afectar la consecución de los objetivos y metas institucionales.
2. La Dirección de Desarrollo Institucional definirá, a partir del último trimestre de cada ejercicio, una "*Metodología específica del proceso de ARI*", con base en lo establecido en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
3. Para la determinación de los riesgos, invariablemente se utilizará la "*Metodología específica*".
4. Las y los Titulares de las UA verificarán que las acciones comprometidas por sus áreas se lleven a cabo en la forma, tiempo y términos convenidos.
5. Las y los Titulares de las UA promoverán mecanismos de control que tengan como propósito anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas, que pudieran afectar el logro de las metas y objetivos, con apoyo de la Dirección de Desarrollo Institucional.
6. Las UA deberán cargar dentro de los primeros diez días naturales del mes inmediato posterior al término del trimestre, el "Reporte de avances trimestral del PTAR" en el formato disponible localizado en el Tablero de Control, adjuntando la evidencia documental de las actividades que realizaron para cumplir con las acciones comprometidas.



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

### INDICADORES

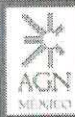
1. **Nombre del indicador:** Porcentaje obtenido en la evaluación trimestral, respecto del avance del cumplimiento del PTAR.

**Responsable de obtenerlo:** Responsable del Área de Planeación.

**Periodicidad:** Trimestral.

**Fórmula:** Promedio del porcentaje alcanzado respecto del total de las acciones de control comprometidas en el PTAR.

**Unidad de medida:** Informe.

 <b>ARCHIVO GENERAL</b> 225 AÑOS 1917-2017	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

### DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
1	Titular de Dirección de Desarrollo Institucional	Elabora la "Metodología Específica de Administración de Riesgos", a aplicarse en el AGN para el ejercicio inmediato posterior, con base en lo establecido en el MAAGCI.	Metodología de Administración de Riesgos.
2		<p>Revisa la "Metodología" en conjunto con el Coordinador(a) de Control Interno para su aprobación.</p> <p>¿Existen observaciones a la Metodología?</p> <p><b>SÍ.</b> Pasa a la actividad 3.  <b>NO.</b> Pasa a la actividad 4.</p>	
3	Titular de Dirección de Desarrollo Institucional	<i>EXISTEN OBSERVACIONES A LA METODOLOGÍA</i>	
		Realiza las modificaciones sugeridas a la "Metodología". Continúa en la actividad número 4.	
4	Titular de Dirección de Desarrollo Institucional	<i>NO EXISTEN OBSERVACIONES A LA METODOLOGÍA</i>	
		<p>Imprime el documento final de la "Metodología", lo rubrica y lo turna al Coordinador(a) de Control Interno para su firma.</p> <p><i>Nota:</i> El Coordinador(a) de Control Interno turnará la metodología al Director(a) General del AGN para recabar su firma de autorización.</p> <p style="text-align: center;">⬇ <b>Punto de control.</b></p>	Metodología con la firma de la o del Titular del AGN y firma del Coordinador(a) de Control Interno. (Anexo A).
5	Responsable del Área de Planeación	Elabora "Memorándum de convocatoria para el inicio del proceso de Administración de Riesgos del ejercicio correspondiente", y una vez firmado gestiona la entrega del mismo, archivando el acuse de recibo.	Acuse memorándum de convocatoria firmado por la o el Titular del AGN. (Anexo B).

Dirección de Desarrollo Institucional.

 <b>ARCHIVO GENERAL</b> 225 AÑOS DE LA NACIÓN 192-2017	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
		<i>Notas:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El oficio va dirigido a todas(os) los Titulares de las UA.</li> <li>▪ Dicho oficio será firmado por la Titular del AGN y rubricado por la Titular de la DGAA y el Titular de la DDI.</li> </ul>	
6		Elabora "Oficio de convocatoria para la reunión de trabajo para el inicio del proceso de Administración de Riesgos", y una vez firmado gestiona la entrega del mismo, archivando el acuse de recibo.	Acuse Oficio de convocatoria firmado por la o el Titular de la DDI. (Anexo C).
		<i>Notas:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El oficio va dirigido a todas(os) los Titulares de las UA y al Titular del OIC en el AGN.</li> <li>▪ Dicho oficio será firmado por la o el Titular de la DDI.</li> </ul>	
7	Titular de la Dirección de Desarrollo Institucional	Agenda, mediante correo electrónico, una primera reunión, con las y los Titulares de las UA para la presentación de la Metodología.	Correo electrónico a las y los Titulares de las UA.
		<i>Nota:</i> Adjunta la Metodología y el oficio de convocatoria.	
8		Lleva a cabo la presentación de la Metodología para la determinación de riesgos institucionales y establecimiento de fechas compromiso con cada una de las áreas.	Lista de asistencia de la presentación de la Metodología. (Anexo D).
9		Efectúa talleres con cada una de las UA, para el diagnóstico de los riesgos institucionales.	Lista de asistencia a los talleres. (Anexo E).
		<i>Notas:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cada UA identificará uno o más riesgos dependiendo las funciones que le haya sido atribuidas en el Estatuto Orgánico del AGN.</li> <li>➤ Se diagnosticarán riesgos de nivel:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estratégico.</li> <li>▪ Directivo.</li> <li>▪ Operativo y</li> <li>▪ De corrupción.</li> </ul> </li> </ul>	



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
10	Responsable del Área de Planeación	Requisita de manera conjunta con el personal de las UA la "Cédula de diagnóstico de riesgos" respectiva.  <i>Nota:</i> Se llenará una "Cédula de diagnóstico de riesgos" por cada riesgo que se diagnostique.	Cédula de diagnóstico de riesgos. (Anexo 1).
11		Envía, mediante correo electrónico, a las y los Titulares de las UA, las CDR debidamente requisitadas, para que las revisen y las devuelvan firmadas.  <i>Nota:</i> Las UA deberán enviar en dos tantos originales las CDR.	Correo electrónico a las y los Titulares de las UA.
12		Recibe de las UA las CDR debidamente firmadas, verificando que estén completamente requisitadas y firmadas.  ¿Las CDR están correctas y firmadas?  <b>SÍ.</b> Pasa a la actividad 14. <b>NO.</b> Pasa a la actividad 13.	Cédulas de diagnóstico de riesgos firmadas por las y los Titulares de las UA.
13	Responsable del Área de Planeación	<i>CDR INCORRECTAS Y/O NO FIRMADAS</i> Envía correo electrónico al personal responsable de la UA, para que corrija y/o recabe la firma de la o del Titular de dicha UA.  Continúa en la actividad número 12.	Correo electrónico al personal responsable de la UA.
14	Responsable del Área de Planeación	<i>CDR CORRECTAS Y FIRMADAS</i> Firma las CDR y la turna para firma de la o del Titular de la DDI.  + <b>Punto de control.</b>  <i>Notas:</i> ➤ La o el Responsable del Área de Planeación firma en la sección de "elaboró" y el Titular de la DDI en la sección de "revisó". ➤ Una vez firmados los dos juegos de las CDR, se entregará un original a la UA.	Cédulas de diagnóstico de riesgos con las firmas de: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Titular de la UA.</li> <li>▪ Titular de la DDI.</li> <li>▪ Responsable del Área de Planeación.</li> </ul> (Anexo F).

Dirección de Desarrollo Institucional.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
15		<p>Incorpora en el "Formato Matriz ARI" la información contenida en las CDR, generando la "Matriz de Administración de Riesgos", el "Mapa de Riesgos Institucional" y el "Programa de Trabajo de Administración Riesgos", y gestiona las firmas respectivas.</p> <p><i>Nota:</i> Tanto la MAR, MRI y el PTAR serán firmados por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Titular del AGN.</li> <li>▪ Coordinador(a) de Control Interno.</li> <li>▪ Enlace de Administración de Riesgos.</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓ <b>Punto de control.</b></p>	<p>-MAR (Anexo G). -MRI. (Anexo H). -PTAR (Anexo I).</p>
16		Carga los documentos debidamente firmados de la MAR, MRI y el PTAR en el sistema informático respectivo.	MAR, MRI y PTAR en el sistema informático.
17		<p>Elabora oficio dirigido al Titular del OIC, adjuntando copia de la MAR, MRI y el PTAR, y una vez firmado, gestiona la entrega del mismo, archivando el acuse de recibo.</p> <p><i>Notas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El oficio lo firma el Coordinador(a) de Control Interno o, en su caso, la o el Enlace de Control Interno.</li> <li>➤ Se marca copia al Enlace de Administración de Riesgos.</li> </ul>	Acuse oficio del envío al Titular del OIC donde se remite copia de la MAR, MRI y el PTAR. (Anexo J).
18		<p>Elabora memorándums dirigidos a las y los Titulares de las UA, en donde el Coordinador(a) de Control Interno, les solicita la implementación del PTAR.</p> <p><i>Nota:</i> La o el Titular de la DDI dará Vo.Bo. al documento.</p>	Acuse memorándums a las y los Titulares de las UA sobre la implementación del PTAR. (Anexo K).
19		<p>Solicita, mediante correo electrónico, a las UA el reporte de avances trimestral del PTAR.</p> <p><i>Nota:</i> Las UA cargarán la información en el formato "resumen PTAR del trimestre correspondiente" que se encuentra disponible en el Tablero de Control.</p>	<p>-Correo electrónico a las UA.</p> <p>-Formato reporte de avances trimestral. (Anexo 2)</p>



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
20		<p>Consolida la información y elabora el "Reporte de avances trimestral del PTAR", en el formato definido por el OIC.</p> <p><i>Notas.</i></p> <p>➤ El reporte de avances describe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resumen de las acciones de control comprometidas, cumplidas, en proceso y su porcentaje de avance.</li> <li>▪ Descripción de la principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento.</li> <li>▪ Conclusión general sobre el avance global al PTAR.</li> </ul>	Reporte de avances trimestral del PTAR.
21		Somete a consideración de la o del Titular de la DDI, el "Reporte de avances trimestral del PTAR" para su Vo.Bo.	
22	Titular de la Dirección de Desarrollo Institucional	<p>Verifica cada uno de los puntos del "Reporte de avances trimestral del PTAR".</p> <p>¿Existen modificaciones al reporte de avances trimestral?</p> <p><b>SÍ.</b> Pasa a la actividad 23. <b>NO.</b> Pasa a la actividad 24.</p>	
23	Responsable del Área de Planeación	<p style="text-align: center;"><i>EXISTEN MODIFICACIONES AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL</i></p> <p>Realiza las modificaciones señaladas por la o el Titular de la DDI.</p> <p>Continúa en la actividad número 21.</p>	
24	Responsable del Área de Planeación	<p style="text-align: center;"><i>NO EXISTEN MODIFICACIONES AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL</i></p> <p>Recibe Vo.Bo. al "Reporte de avances trimestral del PTAR" por parte de la o del Titular de la DDI, e imprime el mismo para recabar las firmas correspondientes.</p>	Reporte de avances trimestral del PTAR con las firmas respectivas. (Anexo L).

Dirección de Desarrollo Institucional.



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
		<p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tanto el Titular de la DDI como la o el Responsable del Área de Planeación, rubricarán el reporte.</li> <li>➤ El Coordinador(a) de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, rubricarán y firmarán el reporte.</li> </ul> <p style="text-align: center;">⚡ <b>Punto de control.</b></p>	
25		Carga el "Reporte de avances trimestral del PTAR" en el Sistema informático respectivo.	Reporte de avances trimestral en el sistema informático.
26		<p>Elabora Memorándum dirigido al Titular del AGN y oficio al Titular del OIC, notificando sobre el "Reporte de avances trimestral del PTAR".</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El memorándum y el oficio los firma el Coordinador(a) de Control Interno.</li> <li>➤ Al memorándum dirigido al Titular del AGN se adjunta el reporte en original para su consideración.</li> <li>➤ Al oficio dirigido a la o el Titular del OIC, se adjunta copia del reporte.</li> <li>➤ En ambos documentos se marca copia de conocimiento al Enlace de Administración de Riesgos y al Enlace de Control Interno.</li> </ul>	<p>-Memorándum al Titular del AGN notificando sobre el reporte de avances trimestral del PTAR. (Anexo M).</p> <p>-Oficio al OIC notificando sobre el reporte de avances trimestral del PTAR. (Anexo N).</p>
27	Titular de la Dirección de Desarrollo Institucional	Recibe vía la DGAA, oficio del OIC en donde se remite el "Informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR" y lo turna a la o el Responsable de Área de Planeación para su atención.	Informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR. (Anexo O).
28	Responsable del Área de Planeación	<p>Analiza, en conjunto con la o el Titular de la DDI, el "Informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR".</p> <p>¿Existen aclaraciones al informe?</p> <p><b>SÍ.</b> Pasa a la actividad 29. <b>NO.</b> Pasa a la actividad 30.</p>	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
29	Responsable del Área de Planeación	<p style="text-align: center;"><i>EXISTEN ACLARACIONES AL INFORME</i></p> <p>Elabora oficio dirigido al OIC, en donde se señalan las aclaraciones detectadas al informe, y lo turna para firma del Coordinador(a) de Control Interno, previo Vo.Bo. por parte de la o del Titular de la DDI.</p>	Oficio al OIC sobre aclaraciones al informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR.
30		<p>Gestiona la entrega del oficio para el OIC, archivando el acuse de recibo, así como el "Informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR" en el expediente respectivo.</p> <p>Continúa en la actividad número 32.</p>	Acuse de recibo oficio al OIC.
31	Responsable del Área de Planeación	<p style="text-align: center;"><i>NO EXISTEN ACLARACIONES AL INFORME</i></p> <p>Archiva en el expediente correspondiente el "Informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR".</p>	
32		<p>Elabora, al concluir el año, el "Reporte anual del comportamiento de los riesgos", y lo turna, mediante correo electrónico, a la o el Titular de la DDI para su revisión.</p> <p><i>Notas:</i> En dicho reporte se describe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si hubo riesgos con cambio en la valoración de su probabilidad de ocurrencia y grado de impacto.</li> <li>▪ Comparativo de riesgos total por cuadrantes con respecto al ejercicio inmediato anterior.</li> <li>▪ Conclusiones de los resultados.</li> </ul>	Reporte anual del comportamiento de los riesgos.
33	Titular de la Dirección de Desarrollo Institucional	<p>Revisa el "Reporte anual de comportamiento de riesgos", sometiéndolo a consideración del Coordinador(a) de Control Interno.</p> <p>¿Existen modificaciones al reporte anual?</p> <p><b>SÍ.</b> Pasa a la actividad 34. <b>NO.</b> Pasa a la actividad 35.</p>	



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
34	Responsable del Área de Planeación	<p style="text-align: center;"><i>EXISTEN MODIFICACIONES AL REPORTE ANUAL DE COMPORTAMIENTO DE RIESGOS</i></p> <p>Realiza las modificaciones señaladas por la o el Titular de la DDI, turnándoselo nuevamente para su Vo.Bo. Continúa en la actividad número 33.</p>	
35	Responsable del Área de Planeación	<p style="text-align: center;"><i>NO EXISTEN MODIFICACIONES AL REPORTE ANUAL DE COMPORTAMIENTO DE RIESGOS</i></p> <p>Recibe Vo.Bo. al "Reporte anual de comportamiento de riesgos", lo imprime y gestiona la firma del Coordinador(a) de Control Interno en el documento.</p> <p style="text-align: center;">⚡ <b>Punto de control.</b></p>	Reporte anual del comportamiento de los riesgos firmado. (Anexo P).
36		Carga el "Reporte anual de comportamiento de riesgos" en el Sistema informático respectivo.	Reporte anual en el sistema informático.
37		<p>Elabora memorándum dirigido al Titular del AGN y oficio al Titular del OIC en el AGN, notificando sobre el "Reporte anual de comportamiento de riesgos", recaba las firmas respectivas y gestiona la entrega de los documentos.</p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El memorándum y el oficio los firma el Coordinador(a) de Control Interno.</li> <li>➤ Al memorándum dirigido al Titular del AGN se adjunta el reporte en original para su consideración.</li> <li>➤ Al oficio dirigido a la o el Titular del OIC, se adjunta copia del reporte.</li> <li>➤ En ambos documentos se marca copia de conocimiento al Enlace de Administración de Riesgos y al Enlace de Control Interno.</li> </ul>	<p>-Memorándum al Titular del AGN notificando sobre el Reporte anual de comportamiento de riesgos.</p> <p>-Oficio al OIC notificando sobre el Reporte anual de comportamiento de riesgos.</p>



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

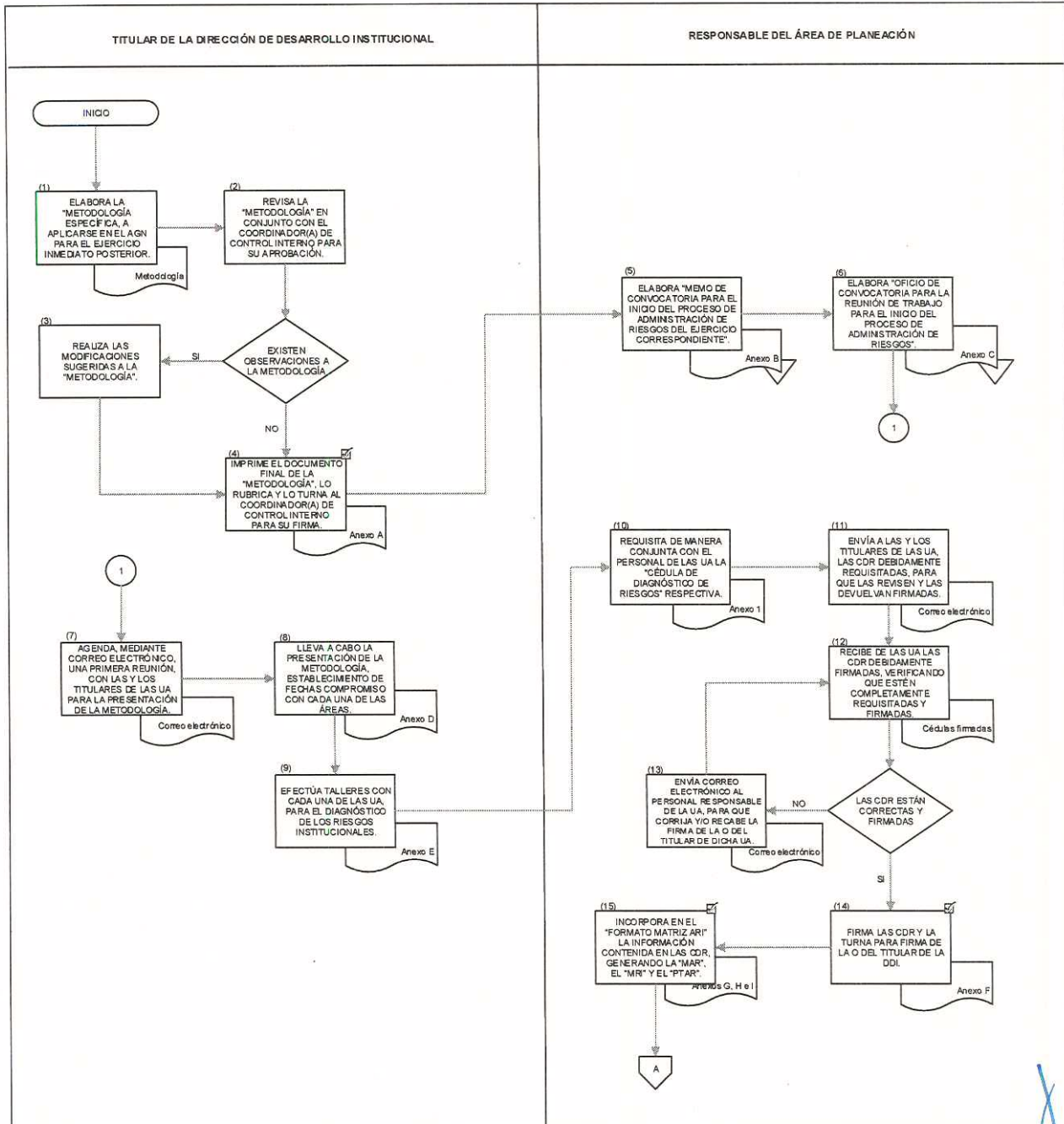
No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
38		<p>Archiva en expediente, físico y electrónico, toda la documentación generada para su control.</p> <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	<p>Expediente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Metodología de Administración de Riesgos.</li> <li>-Acuse Oficio de convocatoria para el inicio del proceso de ARI firmado por la o el Titular del AGN.</li> <li>-Acuse Oficio de convocatoria para la reunión de trabajo para inicio del proceso de ARI el firmado por la o el Titular de la DDI.</li> <li>-Lista de asistencia de la presentación de la Metodología.</li> <li>-Lista de asistencia a los talleres.</li> <li>-Cédulas de diagnóstico de riesgos debidamente firmadas.</li> <li>-Matriz de Administración de Riesgos.</li> <li>-Mapa de Riesgos Institucional.</li> <li>-Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.</li> <li>-Acuse oficio del envío al Titular del OIC donde se remite copia de la MAR, MRI y el PTAR.</li> <li>-Acuse memorándums a las y los Titulares de las UA sobre la implementación del PTAR.</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

No.	Responsable	Actividad	Documento de trabajo
			<p>-Reporte de avances trimestral del PTAR.</p> <p>-Acuse Memorándum al Titular del AGN notificando sobre el reporte de avances trimestral del PTAR.</p> <p>-Acuse Oficio al OIC notificando sobre el reporte de avances trimestral del PTAR.</p> <p>-Informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR por parte del OIC.</p> <p>-Acuse Oficio al OIC sobre aclaraciones al informe de evaluación al reporte de avances trimestral del PTAR.</p> <p>-Reporte anual del comportamiento de los riesgos.</p> <p>-Acuse Memorándum al Titular del AGN notificando sobre el Reporte anual de comportamiento de riesgos.</p> <p>-Acuse Oficio al OIC notificando sobre el Reporte anual de comportamiento de riesgos.</p>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

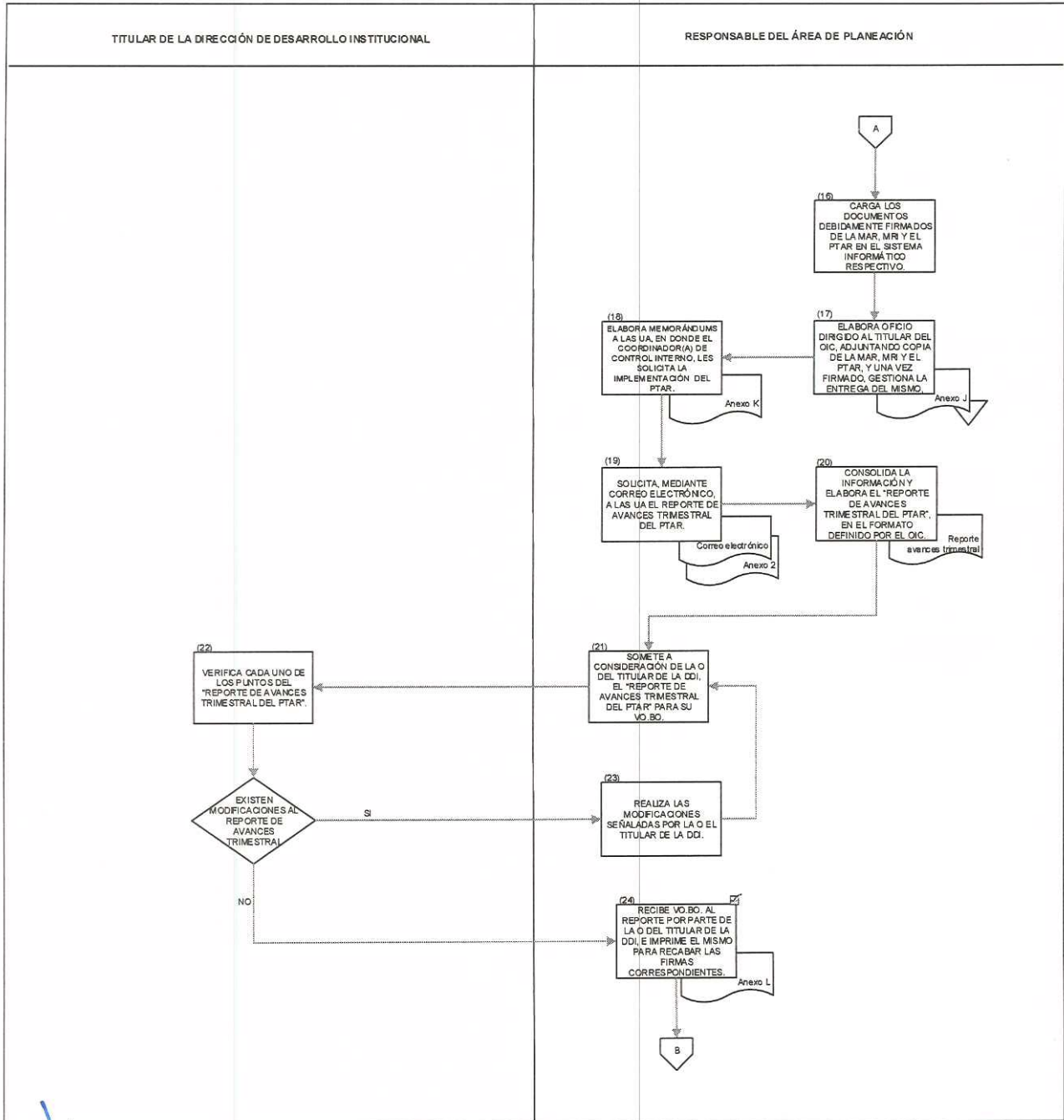
**DIAGRAMA DE FLUJO**





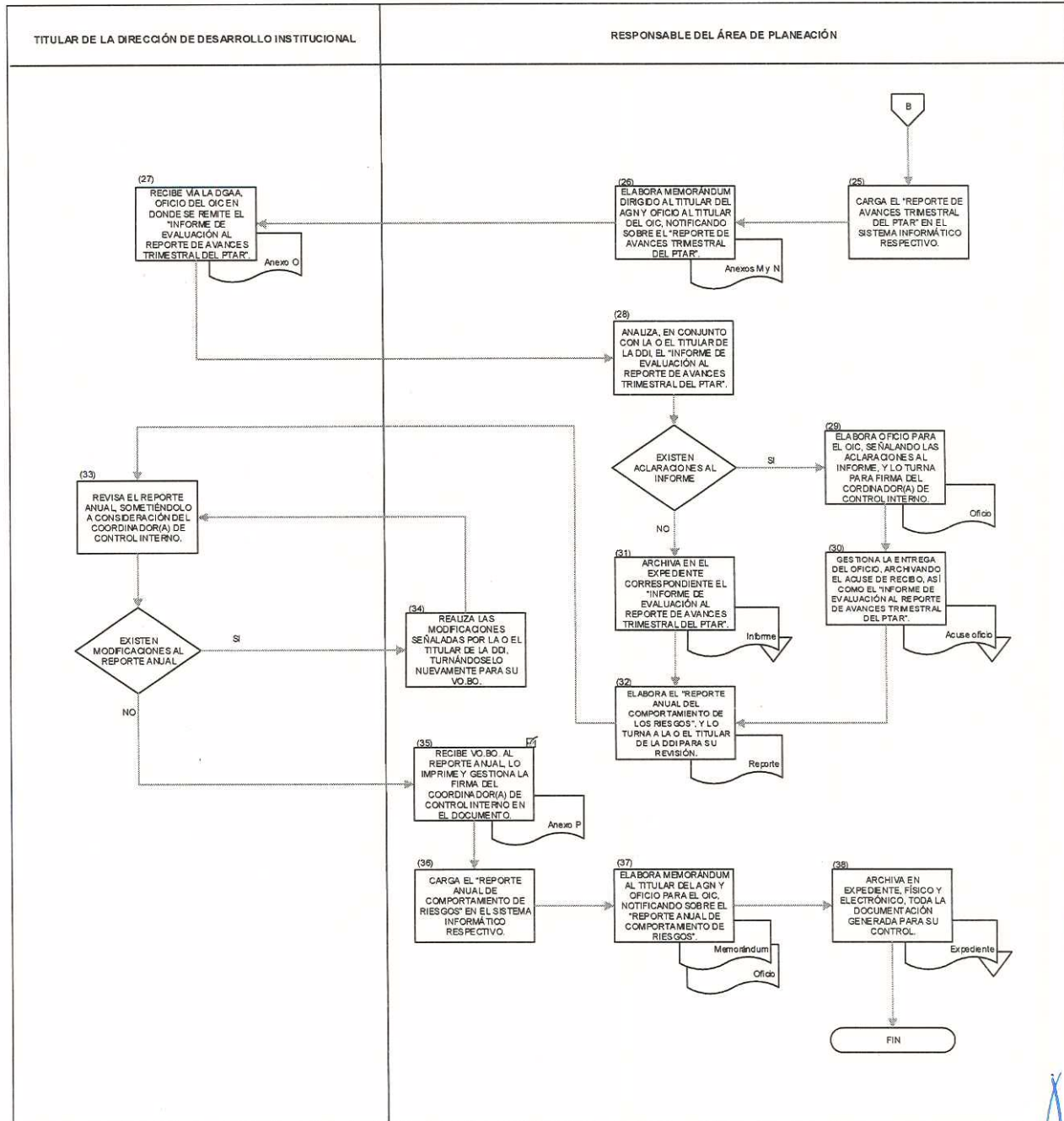
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

### DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.



### DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**

**ANEXO No. 1**



	ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN Dirección de Desarrollo Institucional Cédula de diagnóstico de riesgos 201(1)	
<b>DEFINICIÓN DEL RIESGO</b>		
<b>1. Datos del riesgo</b>		
No. de Riesgo	Objetivo	
(2)	(3)	
Nivel de decisión	Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable
(4)	(5)	(6)
Descripción del riesgo:		
Sustantivo	Verbo en participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo
(7)	(7)	(7)
<b>2. Factores de riesgo</b>		Clasificación
1.		
2.	(8)	(9)
3.		
4.		
<b>3. Posibles efectos del riesgo (impactos)</b>		
a.		
b.	(11)	
c.		
<b>EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES</b>		
Impacto	Probabilidad	IV. Cuadrante
(12)	(13)	(14)
Existencia de controles		
Si	(15) No	



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**



**ANEXO No. 1**

	<b>ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN</b> Dirección de Desarrollo Institucional					
Cédula de diagnóstico de riesgos 2017						
<b>EVALUACIÓN DE CONTROLES</b>						
No. Factor	Descripción de los controles					Tipo de control
(16)	(17)					(18)
(19)						
Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)
Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
<b>EVALUACIÓN FINAL DEL RIESGO vs. CONTROLES</b>						
Impacto	Probabilidad				Cuadrante	
(27)	(28)				(29)	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**



**ANEXO No. 1**

	<b>ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN</b> Dirección de Desarrollo Institucional Cédula de diagnóstico de riesgos 2017	
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos.		
Objetivo Directivo	(30)	
Factor de riesgo con control deficiente:	(31)	
Acción de control:		(32)
Estrategia para administrar el riesgo	(33)	
Objetivo Directivo		
Factor de riesgo con control deficiente:		
Acción de control:		
Estrategia para administrar el riesgo		
Objetivo Directivo		
Factor de riesgo con control deficiente:		
Acción de control:		
Estrategia para administrar el riesgo		
Objetivo Directivo		
Factor de riesgo con control deficiente:		
Acción de control:		
Estrategia para administrar el riesgo		
3		

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**

**ANEXO No. 1**

	<b>ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN</b> Dirección de Desarrollo Institucional Cédula de diagnóstico de riesgos 2017		
DATOS DE LOS RESPONSABLES DEL LLENADO			
	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró:	(34)	(34)	(34)
Revisó:	(35)	(35)	(35)
Autorizó:	(36)	(36)	(36)
Lugar y fecha:	(37)		



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO.**

**ANEXO No. 1**

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)			
Año.	1	Año de aplicación para la administración de los riesgos institucionales.			
No. de riesgo.	2	Número consecutivo de riesgo. (Lo establece la Dirección de Desarrollo Institucional)			
Objetivo.	3	El objetivo de nivel estratégico de acuerdo al Programa Institucional del Archivo General de la Nación, o en su caso, el objetivo de nivel directivo correspondiente.			
Nivel de decisión.	4	Nivel de exposición que tiene el riesgo en caso de su materialización, pudiendo ser: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estratégico: Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.</li> <li>▪ Directivo: Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la institución.</li> <li>▪ Operativo: Repercute en la eficiencia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.</li> </ul>			
Clasificación del riesgo.	5	Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza de la Institución, pudiendo clasificarse en: sustantivo, administrativo, legal, financiero, presupuestal, de servicios, de seguridad, de obra pública, de recursos humanos, de imagen, de TIC's, de salud, de corrupción y otros.			
Unidad Administrativa Responsable.	6	Nombre de la Unidad Administrativa encargada de administrar el riesgo.			
Descripción del riesgo.	7	Descripción del riesgo como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de objetivos y metas de la Institución. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se debe considerar la siguiente estructura: <i>Sustantivo + Verbo en participio + adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo.</i></li> </ul> <i>Ejemplo:</i> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>Solicitudes de autorización de baja documental</i></td> <td style="padding: 5px;"><i>emitidas</i></td> <td style="padding: 5px;"><i>inoportunamente</i></td> </tr> </table>	<i>Solicitudes de autorización de baja documental</i>	<i>emitidas</i>	<i>inoportunamente</i>
<i>Solicitudes de autorización de baja documental</i>	<i>emitidas</i>	<i>inoportunamente</i>			

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO.**

**ANEXO No. 1**

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Factores de riesgo.	8	Causas o situaciones que pueden contribuir a la materialización de un riesgo.
Clasificación.	9	Si se trata de un factor de riesgo: Humano, Financiero, Técnico-Administrativo, TIC's, Material, Normativo o de Entorno.  <b>Nota:</b> Ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.
Tipo.	10	Tipo de factor de riesgo, pudiendo ser: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interno: Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la organización.</li> <li>▪ Externo: Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la Institución.</li> </ul>
Posibles efectos del riesgo (impactos).	11	Consecuencias que incidirán en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, en caso de materializarse el riesgo identificado.
Evaluación del riesgo antes de controles (Impacto).	12	Valoración inicial del grado de impacto <b>antes de evaluación de controles</b> . La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los efectos: 10-9 Catastrófico 8-7 Grave 6-5 Serio 4-3 Moderado 2-1 Insignificante <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"><b>Nota:</b> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.</div>
Evaluación del riesgo antes de controles (Probabilidad).	13	Valoración inicial de la probabilidad de ocurrencia del riesgo <b>antes de evaluación de controles</b> . La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los factores de riesgo 10-9 Recurrente 10-9 Recurrente 8-7 Probable 6-5 Posible 4-3 Inusual 2-1 Remota <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"><b>Nota:</b> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.</div>



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO.**

**ANEXO No. 1**

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Evaluación del riesgo antes de controles. (Cuadrante).	14	Ubicación del riesgo en la Matriz de Administración de Riesgos <b>antes de evaluación de controles.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata.</li> <li>▪ Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica.</li> <li>▪ Cuadrante III. Riesgos Controlados.</li> <li>▪ Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.</p>
Existencia de controles.	15	Señalar con una "X" si la UA cuenta con controles para administrar el riesgo.
Número de factor.	16	Número consecutivo del factor de riesgo establecido en el numeral 8 de este instructivo de llenado.
Descripción de los controles.	17	Controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
Tipo de control.	18	Si el tipo de control es: preventivo, correctivo y/o detectivo.
Descripción de control.	19	Descripción del control señalado en el numeral 17 de este instructivo de llenado.
Tipo de control.	20	Tipo de control señalado en el numeral número 18 de este instructivo de llenado.
Está documentado.	21	Señalar <i>Si</i> o <i>No</i> el control descrito en el numeral 19 de este instructivo se encuentra documentado.
Está formalizado.	22	Señalar <i>Si</i> o <i>No</i> el control descrito en el numeral 19 de este instructivo se encuentra autorizado por servidor público facultado.
Se aplica.	23	Señalar <i>Si</i> o <i>No</i> el control descrito en el numeral 19 de este instructivo se ejecuta consistentemente.
Es efectivo.	24	Señalar <i>Si</i> o <i>No</i> el control descrito en el numeral 19 de este instructivo es efectivo cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO.**

**ANEXO No. 1**

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)						
Resultado de la determinación.	25	<p>Señalar si es "Deficiente" o "Suficiente" del control.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Deficiencia: Cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones: Que esté documentado, formalizado, que se aplica y que sea efectivo.</li> <li>➤ Suficiencia: Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.</li> </ul>						
Riesgo controlado suficientemente.	26	Señalar <i>SI</i> o <i>NO</i> el riesgo es controlado suficientemente cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.						
Evaluación final del riesgo VS Controles. (Impacto).	27	<p>Valoración final del grado de impacto <b>después de evaluación de controles</b>. La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los efectos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">10-9 Catastrófico</td> <td rowspan="5" style="border: 1px solid black; padding: 5px; vertical-align: middle;"> <i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.         </td> </tr> <tr> <td>8-7 Grave</td> </tr> <tr> <td>6-5 Serio</td> </tr> <tr> <td>4-3 Moderado</td> </tr> <tr> <td>2-1 Insignificante</td> </tr> </table>	10-9 Catastrófico	<i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.	8-7 Grave	6-5 Serio	4-3 Moderado	2-1 Insignificante
10-9 Catastrófico	<i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.							
8-7 Grave								
6-5 Serio								
4-3 Moderado								
2-1 Insignificante								
Evaluación final del riesgo VS Controles. (Probabilidad).	28	<p>Valoración final de la probabilidad de ocurrencia del riesgo <b>después de evaluación de controles</b>. La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los factores de riesgo</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">10-9 Recurrente</td> <td rowspan="5" style="border: 1px solid black; padding: 5px; vertical-align: middle;"> <i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.         </td> </tr> <tr> <td>8-7 Probable</td> </tr> <tr> <td>6-5 Posible</td> </tr> <tr> <td>4-3 Inusual</td> </tr> <tr> <td>2-1 Remota</td> </tr> </table>	10-9 Recurrente	<i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.	8-7 Probable	6-5 Posible	4-3 Inusual	2-1 Remota
10-9 Recurrente	<i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.							
8-7 Probable								
6-5 Posible								
4-3 Inusual								
2-1 Remota								
Evaluación final del riesgo VS Controles. (Cuadrante).	29	<p>Ubicación del riesgo en la Matriz de Administración de Riesgos <b>después de evaluación de controles</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata.</li> <li>▪ Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica.</li> <li>▪ Cuadrante III. Riesgos Controlados.</li> <li>▪ Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento.</li> </ul> <p><i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.</p>						

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	AGN-DDI-03
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO.**

**ANEXO No. 1**

**NOMBRE: CÉDULA DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS.**

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Objetivo.	30	El objetivo de nivel estratégico de acuerdo al Programa Institucional del Archivo General de la Nación, o en su caso, el objetivo de nivel directivo correspondiente, señalado en el numeral 3 de este instructivo.
Factor de riesgo con control deficiente.	31	Señalar el factor de riesgo indicado en el numeral 8 de este instructivo.
Acción de control.	32	Acciones de control para administrar los riesgos que se definirán a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgo, las cuales se incorporarán en el PTAR.
Estrategia para administrar el riesgo.	33	<p>Estrategias de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo. Éstas pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evitar el riesgo</li> <li>▪ Reducir el riesgo.</li> <li>▪ Asumir el riesgo.</li> <li>▪ Transferir el riesgo.</li> <li>▪ Compartir el riesgo.</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p><i>Nota:</i> Para mayor información ver la Metodología y etapas del proceso de Administración de riesgos.</p> </div>
Elaboró.	34	Nombre, apellidos, cargo y firma de la o del Responsable del área de Planeación.
Revisó.	35	Nombre, apellidos, cargo y firma de la o del Titular de la Dirección de Desarrollo Institucional.
Autorizó.	36	Nombre, apellidos, cargo y firma de la o del Titular de la Unidad Administrativa correspondiente.
Lugar y fecha.	37	Lugar, día, mes y año en que se llena la Cédula de diagnóstico de riesgos.



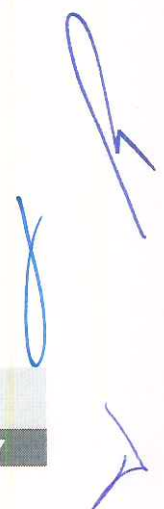
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO No. 2**

**NOMBRE: FORMATO REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL UA.**

REGISTRO DE AVANCES TRIMESTRALES Programa de Administración de Riesgos (ARI) (1) Dirección de Desarrollo Institucional (2)														
No. Proje.	Descripción del riesgo	Descripción de la medida de control	Unidad responsable	Responsable	Fecha inicio	Fecha fin	Avance porcentual	Indicador de avance para control del riesgo	Formación de personal	Indicador de avance para control del riesgo	Formación de personal	Indicador de avance para control del riesgo	Formación de personal	Indicador de avance para control del riesgo
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
001	El sistema de gestión de recursos humanos no cuenta con un procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	Implementación del procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	Dirección de Desarrollo Institucional	Gerente	01/01/2017	31/03/2017	100%	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.
002	El sistema de gestión de recursos humanos no cuenta con un procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	Implementación del procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	Dirección de Desarrollo Institucional	Gerente	01/01/2017	31/03/2017	100%	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.
003	El sistema de gestión de recursos humanos no cuenta con un procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	Implementación del procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	Dirección de Desarrollo Institucional	Gerente	01/01/2017	31/03/2017	100%	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.	0	Se implementó el procedimiento claro para la gestión de recursos humanos.

004 (18)





	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO.**

**ANEXO No. 2**

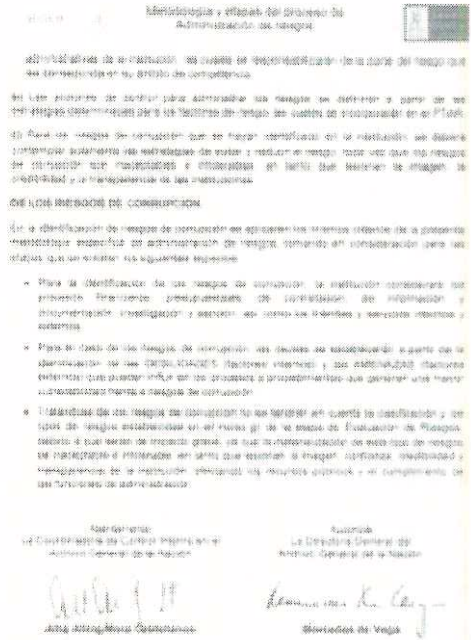
**NOMBRE: FORMATO REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL UA.**

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Año.	1	Año en que se realiza el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
Unidad Administrativa.	2	Nombre de la Unidad Administrativa que ejecuta el PTAR.
No. Riesgo.	3	No. de Riego.
Descripción riesgo.	4	Descripción del riesgo.
Descripción acción control.	5	Descripción de la acción de control.
Unidad Administrativa.	6	Nombre de la Unidad Administrativa que ejecuta el control.
Responsable.	7	Nombre completo de la o del Titular de la Unidad Administrativa.
Fecha inicio.	8	Día, mes y año en que inician las acciones de control descritas en el PTAR.
Fecha término.	9	Día, mes y año en que finalizan las acciones de control descritas en el PTAR.
Porcentaje de avance 1er trimestre.	10	Porcentaje de avance correspondiente al primer trimestre.
Actividad realizada.	11	Actividad realizada para cumplir con la acción de control.
Porcentaje de avance 2do. trimestre.	12	Porcentaje de avance correspondiente al segundo trimestre.
Actividad realizada.	13	Actividad realizada para cumplir con la acción de control.
Porcentaje de avance 3er. trimestre.	14	Porcentaje de avance correspondiente al tercer trimestre.
Actividad realizada.	15	Actividad realizada para cumplir con la acción de control.
Porcentaje acumulado.	16	Porcentaje acumulado.
Medios de verificación.	17	Acciones realizadas comprobables para cumplir con la acción de control.
Evidencia documental.	18	Adjuntar evidencia documental para cumplir con la acción de control.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO A**

**NOMBRE: METODOLOGÍA CON LA FIRMA DE LA O DEL TITULAR DEL AGN Y FIRMA DEL COORDINADOR(A) DE CONTROL INTERNO. EJEMPLO.**




	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO\_B**

**NOMBRE: ACUSE OFICIO DE CONVOCATORIA FIRMADO POR LA O EL TITULAR DEL AGN. EJEMPLO.**

*ACUSE*



Asunto: Convocatoria para el inicio del proceso de Administración de Riesgos para el ejercicio 2017

Ciudad de México, a 12 de septiembre de 2016

ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

1184

RECIBIDO

Alta Rita Mora Castellanos  
Directora General Adjunta de Administración y Coordinadora de Control Interno del AGN

Fernando Antonio Hernández  
Director de Administración y Control de Administración de Riesgos del AGN

Yolanda Yarbustos Cervantes  
Directora del Archivo Histórico Central

Cristina López Iglesias  
Directora del Sistema Nacional de Archivos

Maria Fernanda Triviño Camero  
Directora de Substancias y Difusión


Enriq Cantoso Espinosa  
Director de Tecnologías de la Información

Raul Florencio Aguilar Celaya  
Director de Desarrollo Institucional

Ignacio Urzúa Salgado  
Director de Asuntos Jurídicos

Presente

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 35 y 38 del "Reglamento por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno" y lo expuesto al Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno" publicado en el Cuadro Oficial de la Federación el 12 de mayo de 2016, siendo referida publicada el 2 de mayo de 2016.



Los señados y por el proceso de Administración de Riesgos para el ejercicio de 2017 y acusan a la señada de haber que se convoca con el propósito de presentar la Estrategia e Instrumentos para la gestión de los riesgos de control interno de Control que se desarrollarán para contribuir en el cumplimiento de los objetivos de gestión de la institución de 2017

En caso que el procedimiento administrativo de selección de personal se encuentre en trámite para el ejercicio de 2017

AL SEÑADO EN FE  
LA DIRECTORA GENERAL

RECIBIDO DEL VICEPRESIDENTE

RECIBIDO

RECIBIDO

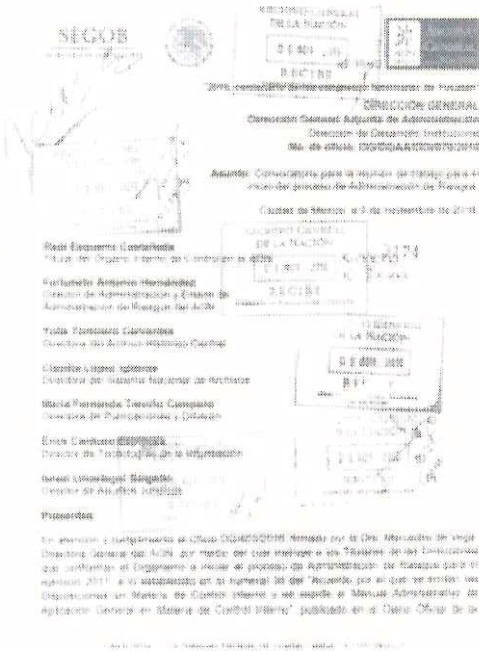
RECIBIDO



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO\_C**

**NOMBRE: ACUSE OFICIO DE CONVOCATORIA FIRMADO POR LA O EL TITULAR DE LA DDI. EJEMPLO.**








*[Handwritten signature and initials in blue ink]*

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO\_D**

**NOMBRE: LISTA DE ASISTENCIA DE LA PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA. EJEMPLO.**



Lista de participantes a la reunión para la presentación de la Metodología para la Detección de Riesgos Institucionales para el ejercicio 2017 11 de septiembre de 2017			
op	Nombre	Cargo	Firma de asistencia
1	Rosal Fierro Aguirre Calayá	Directora de Desarrollo Institucional	
2	Erick Carpio Espinoza	Director de Tecnologías de la Información	
3	Fortunato Antonio Hernández	Director de Administración	
4	Ana Lila González Ortiz	Subdirectora de Recursos Humanos	
5	Rogelio Cortés Espinoza	Subdirector de Procesos Tácticos en la Dirección del Archivo Histórico Central	

Dr. Ricardo Maza 37 60 100 Avenida República de Chile 1000, Lima 1000000  
www.agn.gob.pe

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE: LISTA DE ASISTENCIA A LOS TALLERES. EJEMPLO.**

**ANEXO E**



Dirección de Desarrollo Institucional



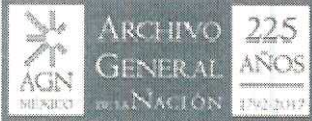
**Lista de participantes al Taller sobre el Diagnóstico de Riesgos Institucionales de la Dirección del Archivo Histórico Central**  
18 de noviembre de 2017

Ord.	Nombre	Cargo	Firma de asistencia
1	Raúl Patricio Aguilera Cordero	Director de Desarrollo Institucional	<i>[Handwritten Signature]</i>
2	Yolix Román Cárdenas	Directora del Archivo Histórico Central	<i>[Handwritten Signature]</i>
3	Blanca Alberta Moreno Zapata	Subdirectora adjunta a la Dirección de Desarrollo Institucional	<i>[Handwritten Signature]</i>
4	Marcela Castro López	Subdirectora de Procesos Técnicos	<i>[Handwritten Signature]</i>
5	Araceli Castro Torres	Jefa del Departamento de Conservación y Restauración	<i>[Handwritten Signature]</i>
6	Marlene Amparo Muñoz	Jefa del Departamento de Organización y Desarrollo Institucional	<i>[Handwritten Signature]</i>
7	Luiseth Hernández López	Jefa de Departamento adjunta a la Dirección de Desarrollo Institucional	<i>[Handwritten Signature]</i>
8	Alicia Alejandra Guzmán	Jefa del Departamento de Control de Archivos Históricos y Registro Central	<i>[Handwritten Signature]</i>
9	Angelina Pérez Ruiz	Jefa del Departamento del Centro de Investigación Científica	<i>[Handwritten Signature]</i>

D. 11 de Noviembre de 2017. Dirección de Desarrollo Institucional. P. 000. México, D.F. 11 de noviembre de 2017.

Dirección de Desarrollo Institucional.



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.




**ANEXO\_F**

**NOMBRE: CÉDULAS DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS FIRMADAS POR LAS Y LOS TITULARES DE LAS UA. EJEMPLO.**

DEFINICIÓN DEL RIESGO			
1. Datos del riesgo			
Nº. de Riesgo	Objetivo		
1017-11	Preservar el patrimonio documental		
Nivel de decisión	Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable	
Estratégico	Sustantivo	Dirección del Archivo Histórico Central	
Descripción del riesgo:			
Sustantivo	Verbo en participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial relativo	
Patrimonio documental	perdido	por preservación deficiente	
2. Factores de riesgo			
		Clasificación	Tipo
1. Carencia de instrumentos de control y consulta		Normativo	Interno
2. Infraestructura inmobiliaria inadecuada		Materia	Interno
3. Insuficiencia de herramientas, equipos y materiales para conservación y restauración		Materia	Interno
4. Inadecuada manipulación y resguardo de los documentos		Materia	Interno
5. Seguridad deficiente		Humano, Técnico y Administrativo	Interno y Externo
6. Capacidades insuficientes		Humano, Técnico-Administrativo	Interno
7. Plantilla de personal insuficiente		Humano	Interno
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)			
a) Daños a la integridad física de los bienes y personal de la institución.			
b) Pérdida del patrimonio documental.			
c) Documentos dañados.			
d) Aceleración en el proceso de deterioro de los documentos.			

DEFINICIÓN DEL RIESGO	
1. Datos del riesgo	
Nº. de Riesgo	Objetivo
1017-11	Preservar el patrimonio documental
Nivel de decisión	Clasificación del riesgo
Estratégico	Sustantivo
Descripción del riesgo:	
Sustantivo	Verbo en participio
Patrimonio documental	perdido
2. Factores de riesgo	
	Clasificación
1. Carencia de instrumentos de control y consulta	Normativo
2. Infraestructura inmobiliaria inadecuada	Materia
3. Insuficiencia de herramientas, equipos y materiales para conservación y restauración	Materia
4. Inadecuada manipulación y resguardo de los documentos	Materia
5. Seguridad deficiente	Humano, Técnico y Administrativo
6. Capacidades insuficientes	Humano, Técnico-Administrativo
7. Plantilla de personal insuficiente	Humano
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)	
a) Daños a la integridad física de los bienes y personal de la institución.	
b) Pérdida del patrimonio documental.	
c) Documentos dañados.	
d) Aceleración en el proceso de deterioro de los documentos.	

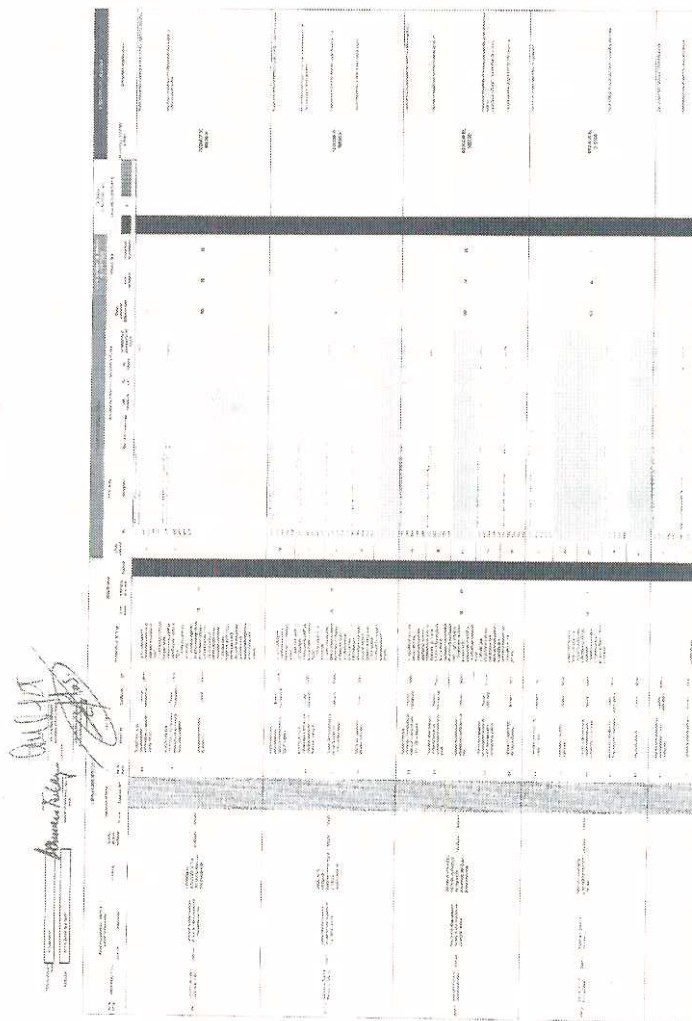
DATOS DE LOS RESPONSABLES DEL LLENADO			
	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró	Marco Albano Moreno Zepeda	Adscrito a la Dirección de Desarrollo Institucional	
Revisó	Rosal F. Aguilar Cejaya	Director de Desarrollo Institucional	
Autorizó	Yolita Tortolero Covarrubias	Directora del Archivo Histórico Central	

Lugar y fecha: Ciudad de México a 18 de noviembre de 2016

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE: MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MAR). EJEMPLO.**

**ANEXO G**



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

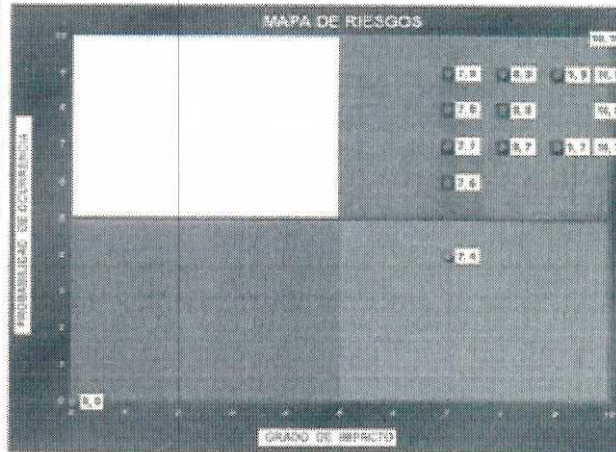
**NOMBRE: MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL. EJEMPLO.**

**ANEXO\_H**

**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017**

NOMBRE REGION: **36 Gobernación**  
 DISTRITO: **Archivos Generales de la Nación**

No. de Riesgo	RIESGO	SE VALORAN EN RIESGOS VEGETALES	
		Indicador de Vulnerabilidad	Indicador de Exposición
2017_1	Incendio de los documentos de caso de los usuarios ocasionados por negligencia	10	10
2017_2	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_3	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_4	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_5	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_6	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_7	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_8	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_9	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_10	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_11	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_12	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_13	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_14	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_15	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_16	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_17	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_18	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_19	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10
2017_20	Incendio de los documentos ocasionados por negligencia ocasionados por negligencia	10	10



AUTORIZADO

**Alba Alicia Mora Castellanos**  
 Coordinadora de Control Interno




**Fernando Antonio Hernández**  
 Jefe de Administración de Riesgos



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**NOMBRE:** PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIEGOS (PTAR). EJEMPLO.

**ANEXO\_I**







Clave	Descripción del Programa	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Estado
2017-1	Implementar el proceso de la fase de planeación estratégica institucional.	19	20	MATERIA DE RIESGOS	1.1	11/01/2017	11/30/2017	Completado
					1.2	11/01/2017	11/30/2017	Completado
					1.3	11/01/2017	11/30/2017	Completado
2017-2	Sustentar la implementación de los procesos de planeación estratégica institucional.	20	21	MATERIA DE RIESGOS	2.1	11/01/2017	11/30/2017	Completado
					2.2	11/01/2017	11/30/2017	Completado
					2.3	11/01/2017	11/30/2017	Completado


	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.

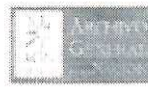
**ANEXO J**

**NOMBRE: ACUSE OFICIO DEL ENVÍO AL TITULAR DEL OIC DONDE SE REMITE COPIA DE LA MAR, MRI Y EL PTAR. EJEMPLO.**









**DIRECCIÓN GENERAL**  
 Dirección General Adjunta de Administración  
 No. de oficio: DGGDGAAM/44/2016

**ACUSE**

Asunto: Envío de la Marca, Mapa y Programa de Trabajo en Administración de Riesgos Institucional

Ciudad de México, a 12 de mayo de 2016.

**LIC. RAÚL ESQUERRA CASTAÑEDA**  
 TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL AGN  
 PRESENTE

De conformidad con el numeral 37, fracción I, incisos "e" y "g" del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2010, última reforma el 02 de mayo de 2014.

Adjunto se hace entrega copia del Manual de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el Programa de Trabajo en Administración de Riesgos Institucionales para el ejercicio 2016, mismos que se presentarán en la segunda reunión del Órgano de Gobierno en el Poder Judicial de la Federación del año en curso y que ya se encuentran en el sistema de la Base de Datos del SICOCOD.

Hago propia el conducto para el envío un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**LA DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN Y COORDINADORA DE CONTROL INTERNO**

**ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN**

**ALBA ALICIA MORA CASTELLANOS**

11 de mayo de 2016

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Fortaleza Amatoac, Secretaría de Administración y Finanzas de la Dirección de Riesgos Institucionales  
 Raúl P. Aguilera Cordero, Director de Administración y Finanzas de la Dirección de Riesgos Institucionales

ANEXOS: 01

El presente Manual de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2010, última reforma el 02 de mayo de 2014.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO K**

**NOMBRE: ACUSE MEMORÁNDUMS A LAS Y LOS TITULARES DE LAS UA SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PTAR. EJEMPLO.**



**MEMORANDUM**

Asunto: implementación del PTAR

Ciudad de México, a 31 de mayo de 2016

PARA: MARÍA FERNANDA TREVIÑO CAMPERO  
DIRECTORA DE PUBLICACIONES Y DIFUSIÓN

DE: ALBA ALICIA MORA CASTELLANOS  
DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN  
Y COORDINADORA DE CONTROL INTERNO EN EL AGN

En cumplimiento a lo señalado en el numeral 3º, párr. 1, inciso "e" del Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno, adjunto al presente copias impresas del Mapa de Riesgos y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), documentos generados en el pasado ejercicio de Administración de Riesgos Institucional (ARI), solicitándole proceda a la implementación de las Acciones de Control incluidas en dicho programa.

Así mismo le informo que el primer seguimiento a este PTAR comprenderá los avances realizados durante de los meses de mayo y junio de 2016 ya que estos deberán reportarse dentro de los primeros diez días del mes de julio del año en curso.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

  
**ATENTAMENTE**  


Alba Alicia Mora Castellanos - Directora General Adjunta de Administración y Coordinadora de Control Interno en el AGN - Presidente  
 María Fernanda Treviño Campero - Directora de Publicaciones y Difusión en el AGN - Presidente

Instituto Registral y Catastral - Dirección de Administración y Finanzas de la Administración de Riesgos - Presidente  
 Instituto Registral y Catastral - Dirección de Desarrollo Institucional y Estrategia de Control Interno - Presidente



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO\_L**

**NOMBRE: REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR CON LAS FIRMAS RESPECTIVAS. EJEMPLO.**

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

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

EJERCICIO: 2017  
TRIMESTRE: Segundo (del 01 de julio al 30 de septiembre)

1. Realizar seguimiento de los avances de control correspondientes, indicando el tipo de actividades y el porcentaje de cumplimiento que representen. El total de los que se ejecutaron en el periodo y el porcentaje de avance de cada una de ellas en tanto se presenten en avance.

Actividad	Control	Riesgo	Avance	Trayectoria	Cumplimiento
19		Identificar necesidades	Identificar necesidades	Identificación	De las instituciones

Actividad	Total de Acciones de Control	Distribución de las Acciones de Control			Porcentaje de Avances
		Completadas	% de Completación	En Proceso	
Identificar	11	0	0%	0	0%
Actualizar el Registro	11	11	100%	0	100%
Actualizar el Sistema	11	11	100%	0	100%
Actualizar el Cuadro	11	11	100%	0	100%

Reportes de Control de Riesgos al Trimestre Segundo

A.C. con Riesgo Actualizado antes del 30%	A.C. con Riesgo actualizado entre 31% y 60%	A.C. con Riesgo actualizado entre 61% y 100%
10	10	1

No.	No. A.C.	Descripción de la Acción de Control	Porcentaje de avance de ejecución de la Acción de Control
19	11	Identificación de necesidades de las instituciones	100%

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

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

EJERCICIO: 2017  
TRIMESTRE: Segundo (del 01 de julio al 30 de septiembre)

2. Continuar con el seguimiento de los avances de control correspondientes, indicando el tipo de actividades y el porcentaje de cumplimiento que representen. El total de los que se ejecutaron en el periodo y el porcentaje de avance de cada una de ellas en tanto se presenten en avance.

3. Continuar con el seguimiento de los avances de control correspondientes, indicando el tipo de actividades y el porcentaje de cumplimiento que representen. El total de los que se ejecutaron en el periodo y el porcentaje de avance de cada una de ellas en tanto se presenten en avance.

4. Continuar con el seguimiento de los avances de control correspondientes, indicando el tipo de actividades y el porcentaje de cumplimiento que representen. El total de los que se ejecutaron en el periodo y el porcentaje de avance de cada una de ellas en tanto se presenten en avance.

5. Continuar con el seguimiento de los avances de control correspondientes, indicando el tipo de actividades y el porcentaje de cumplimiento que representen. El total de los que se ejecutaron en el periodo y el porcentaje de avance de cada una de ellas en tanto se presenten en avance.

Fecha de Emisión: 4 de octubre de 2017

El Coordinador de Control Interno: 
 El Encargado de Actualización de Riesgos: 

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0 Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO M**

**NOMBRE: MEMORÁNDUM AL TITULAR DEL AGN NOTIFICANDO SOBRE EL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR. EJEMPLO.**



**2017, Año del Centenario de la Proclamación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**  
**DIRECCIÓN GENERAL**  
**Dirección General Adjunta de Administración**  
**No. de oficio: DG/DGAA/052/2017**  
**Asunto: Reporte de avances al primer trimestre del PTAR 2017**  
**Ciudad de México, a 4 de mayo de 2017**

**DRA. MERCEDES DE VEGA**  
**DIRECTORA GENERAL**  
**ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN**  
**PRESENTE**

De conformidad con el numeral 28, sexto párrafo inciso a) de la Actitud por la que se expiden las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de noviembre de 2016.

En documento adjunto me permito someter a su consideración el Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos correspondiente al periodo enero-marzo de 2017 mismo que se presentará en la próxima sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional en el Archivo General de la Nación del año en curso.

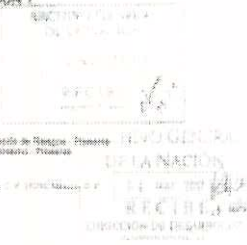
Quedo a sus órdenes para lo que considere pertinente.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN Y**  
**COORDINADORA DE CONTROL INTERNO**

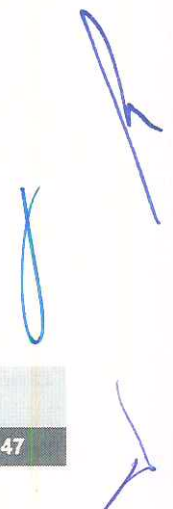


**ALBA ALICIA MORA CASTELLANOS**

SECOB  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
C.P. Secretaría de Economía, Dirección de Administración y Oficina de Administración de Riesgos, Remate  
de Bienes Públicos, Unidad de Desempeño Institucional y Unidad de Control Interno, Proceso  
de Negociación  
Paseo de la Reforma 222, México, D.F., México 06100  
Tel: 5623 4620 www.se.gob.mx



**SECRETARÍA DE ECONOMÍA**  
**ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN**  
**DIRECCIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO\_N**

**NOMBRE: OFICIO AL OIC NOTIFICANDO SOBRE EL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR. EJEMPLO.**

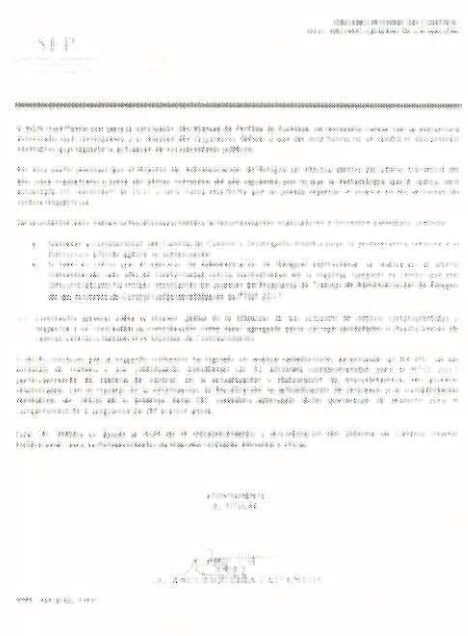
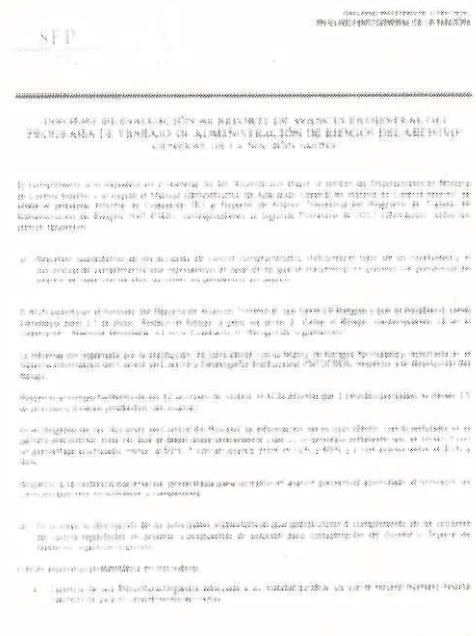





	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO\_0**

**NOMBRE: INFORME DE EVALUACIÓN AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR. EJEMPLO.**



*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0  Fecha: 12-septiembre-2017.

**ANEXO\_P**

**NOMBRE: REPORTE ANUAL DEL COMPORTAMIENTO DE LOS RIESGOS. EJEMPLO.**

SEFIN Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos 2015

Ciudad de México, a 21 de mayo de 2017.

Alba Alicia Mora Castellanos, Cuentapropietaria Ejecutiva de Administración y Control Interno del Archivo General de la Nación de conformidad con el numeral 21 del Acuerdo por el que se crean las Delegaciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno (NUEVO) en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2015, presento a las señoras integrantes del Comité de Control y Fomento Institucional de la Entidad el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos del ejercicio 2015 con relación a los señalamientos en la Matriz de Administración de Riesgos del año 2015, de acuerdo a lo siguiente:

1. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos.

El Archivo General de la Nación identificó durante el año 2015 1 riesgo, de los cuales 2 presentaron cambios en la valoración final de probabilidad de su ocurrencia, de acuerdo a lo siguiente tabla:

Año de Riesgo	Descripción del Riesgo	Valor de impacto inicial	Valor de probabilidad inicial	Valor de impacto final	Valor de probabilidad final
2015_1	Interacción ambiental originada en el uso de energía en estructuras administrativas en constante expansión	10	5	10	2
2015_2	Reservorio	4	4	4	8

SEFIN Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos 2016

Las modificaciones efectuadas en el Administración de Riesgos entre los ejercicios 2015 y 2016, se llevaron a cabo mediante un ejercicio más participativo y apoyado a la metodología planteada al MANCAGC en materia de gestión "pre-riesgo" y gestión operativa, tareas más complejas que involucran de manera puntual los riesgos identificados.

A pesar de la problemática que enfrenta esta entidad por la desaparición de fuentes informáticas con la SEFIN y la ausencia de una estructura organizativa adecuada a su nueva realidad jurídica, según se informó del ejercicio en estudio, se logró en el cumplimiento de las acciones comprometidas en el PLAN 2016, con un porcentaje puntual de avance del 70.8% del total de las metas comprometidas para este ejercicio.

De por ello que resulta imprescindible contar todos los procesos y recursos por tecnología de la información y datos al Organismo de una estructura organizativa adecuada a las nuevas responsabilidades que se están generando en la institución pública que lo rige. En relación de las acciones (prevención) de mayor relevancia, se detallan los planes riesgos en el periodo que abarca el presente por las instituciones de manera siguiente:

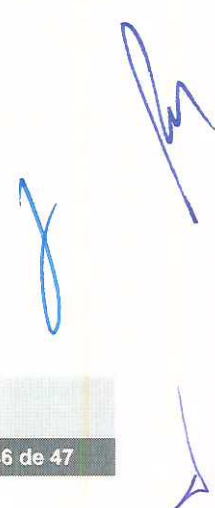
ALENTAMENTE  
  
ALBA ALICIA MORA CASTELLANOS  
Cuentapropietaria Ejecutiva de Control Interno

C. P. - Dra. Marcelita de la Cruz, Titular del Área de Control Interno - Archivo General de la Nación  
C. P. - Dra. Marcelita de la Cruz, Titular del Área de Control Interno - Archivo General de la Nación

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0
		Fecha: 12-septiembre-2017.

### CONTROL DE CAMBIOS

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	12/09/17	Emisión inicial.





	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>AGN-DDI-03</b>
	<b>ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (ARI)</b>	Revisión: 0 Fecha: 12-septiembre-2017.

**HOJA DE REVISIÓN**

**NÚMERO DE REVISIÓN:** 0

**FECHA:** Ciudad de México, a 12 de septiembre de 2017.

  
Elaboró  
**Lizbeth Mendoza López.**  
Dirección de Desarrollo  
Institucional

**REVISARON**


---


**Raúl Florencio Aguilera Celaya.**  
Director de Desarrollo Institucional.


---

**Marco Alberto Moreno Zepeda.**  
Dirección de Desarrollo  
Institucional

**APROBÓ**


---

**Raúl Florencio Aguilera Celaya.**  
Director de Desarrollo Institucional.

**AUTORIZÓ**


---

**Fortunato Antonio Hernández.**  
Director de Administración.

