

**CONTENIDO**

<b><u>SECCIÓN</u></b>	<b><u>PÁGINA</u></b>
SECCIÓN 1: Responsabilidad de la Dirección.	2
Capítulo 1.0: Declaración de Principios	2
SECCIÓN 2: Sistema de Calidad.	4
Capítulo 2.1: Sistema de Calidad	4
Capítulo 2.2: Revisión del Sistema	7
SECCIÓN 3: Control de la Documentación	8
Capítulo 3.1: Control de la Documentación	8
SECCIÓN 4: Cualificación.	9
Capítulo 4.1: Proceso de Cualificación	9
SECCIÓN 5: Formación.	10
Capítulo 5.1: Formación	10
SECCIÓN 6: Recursos.	10
Capítulo 6.1: Reclamaciones y Apelaciones	10
SECCIÓN 7: Evaluación de Riesgos	11

**NOTA:** Este procedimiento, junto con el resto de los procedimientos CNAEND-XX, anulan y sustituyen a los procedimientos PCNA-XX

Revisión	Motivo revisión	Fecha	Páginas afectadas	Preparado	Revisado Director de Calidad	Aprobado: Presidente CNAEND
BÁSICA		04-10-19		P. Arroyo	E. Gómez	V. Cortés

## **SECCIÓN 1. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN.**

### *DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS*

*Consciente de su responsabilidad, el CNAEND ha decidido dotarse de una estructura y un sistema de calidad que se describen en este manual y en los procedimientos asociados al mismo. Encargo al Comité Ejecutivo del CNAEND que vigile permanentemente y garantice que todos los actos encaminados a la cualificación del personal se ajustan a lo descrito en el presente manual y sus procedimientos asociados y al Presidente del mismo a que se comprometa, conjuntamente conmigo mismo, a poner todos los esfuerzos y medios para que el sistema de cualificación sea permanentemente aplicable de conformidad con el sistema de calidad establecido, así como a dar cuenta de ello ante la Junta Rectora y la Asamblea General de la AEND.*

*Firmado:*

*Presidente del CNAEND*

*Presidente de la AEND*

## **SECCIÓN 1. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN.**

### **CAPÍTULO 1.1. POLÍTICA DE CALIDAD**

#### **1. Objeto**

1.1. Definir la política de calidad del CNAEND, con objeto de que pueda ser entendida y transmitida a toda la organización.

1.2. Indicar de forma específica, cuantificable y planificada en el tiempo los objetivos a alcanzar en materia de calidad.

1.3. Establecer el compromiso del Comité Ejecutivo del CNAEND y de todos sus miembros en la consecución de la calidad de sus servicios.

#### **2. Aplicabilidad**

2.1. Este capítulo es aplicable a todo el ámbito del CNAEND.

#### **3. Contenido**

##### **3.1. Política de Calidad**

3.1.1 La política del CNAEND, respecto a la calidad, es la de suministrar los servicios de: homologación de programas de Formación; aprobación de centros de examen y cualificación y reconocimiento del personal Nivel 3 en END, de acuerdo con la normativa EN-4179 en vigor y los requisitos de nuestros clientes, sin aceptar ningún compromiso que pueda afectar a la calidad de dicho servicio.

3.1.2 La Asamblea del CNAEND delega la responsabilidad de asegurar la calidad de este servicio en el Comité Ejecutivo del CNAEND.

3.1.3 El aseguramiento de la calidad se logra en el CNAEND mediante la observación estricta de las directrices contenidas en este manual. Estas directrices están desarrolladas en especificaciones y procedimientos de calidad.

3.1.4 La Garantía de la Calidad en el CNAEND incluye todas las actividades que constituyen el ciclo completo de la formación y la cualificación, desde la solicitud, realización, hasta la utilización de la misma (emisión del certificado).

3.1.5 Los cauces establecidos por el Comité Ejecutivo del CNAEND para la difusión de su política en materia de calidad son fundamentalmente:

3.1.1.1. Distribución de la documentación del sistema: Manual, Normas y Procedimientos para la Cualificación.

3.1.1.2. Formación de todo el personal de CNAEND en el conocimiento, comprensión, aceptación y explicación del sistema.

3.1.1.3. Divulgación, a todos los niveles, de los índices y parámetros que miden la eficacia del Sistema de Calidad.

### 3.2. Establecimiento de Objetivos

- 3.2.1. Los objetivos generales de CNAEND serán establecidos por el Comité Ejecutivo con periodicidad anual, debiendo ser analizado su cumplimiento al finalizar cada período.
- 3.2.2. La organización de calidad desarrollará y analizará el cumplimiento de aquellos objetivos generales de CNAEND que afecten a la calidad, con la misma periodicidad. La organización de calidad establecerá los planes y medios para su consecución contando con la aprobación del Comité Ejecutivo.
- 3.2.3. Cuando un objetivo tenga un plazo superior a un año, este objetivo se incluirá en la relación de objetivos de todos los años afectados, indicado su fecha prevista de consecución.

## CAPÍTULO 1.2. ORGANIZACIÓN.

### 1. Objeto

1.1. Definir la organización del Comité Nacional Aeroespacial de END (CNAEND)

1.2. Asignar las responsabilidades específicas para el desarrollo e implantación de cada sección y/o capítulo de este Manual de Calidad y definir las dependencias funcionales y jerárquicas, así como las líneas de comunicación dentro de la organización.

### 2. Aplicabilidad

2.1. Este capítulo es aplicable a todo el ámbito del Comité Nacional Aeroespacial de END (CNAEND).

### 3. Contenido

La organización del CNAEND se describe en el procedimiento CNAEND-01

## SECCIÓN 2: SISTEMA DE CALIDAD

### CAPÍTULO 2.1: Sistema de Calidad.

#### 1. Objeto

1.1. Definir los elementos que integran el Sistema de Calidad del CNAEND y como están documentados.

1.2. Definir cómo el Comité Ejecutivo del CNAEND revisa periódicamente el Sistema de Calidad.

#### 2. Aplicabilidad

2.1. Este capítulo, ya que la actividad de asegurar la calidad no es específica de la organización de calidad y compete a todo el Organismo, es aplicable a todo el ámbito de CNAEND.

#### 3. Contenido

### 3.1. Descripción del Sistema de Calidad.

3.1.1. Mediante el presente Manual, el CNAEND pretende hacer una exposición del sistema de calidad implantado en su organización con el fin de garantizar la calidad de sus servicios.

3.1.2. Este Manual de Calidad ha sido elaborado básicamente siguiendo las directrices de los siguientes documentos:

- ANSI-PCAC-GI-503. *“Guidance for conformance with ISO/IEC 17024 requirements for managements systems”.*
- ANSI-PCAC-GI-503. *“ANSI Guide Template ISO/IEC 17024”.*
- EN 4179. *“Aerospace series-Qualification and approval of personnel for non-destructive testing”.*
- IAF GD 24:2004. *“IAF Guidance on the Application of ISO/IEC 17024:2003.*
- CGA-ENAC-CPEev 3. Febrero 2004. *“Criterios generales de acreditación. Competencia Técnica de las entidades de certificación de personas”.*
- UNE 66-908-98. *“Guía para la realización de un manual de la calidad”.*

Con el fin de que el personal del CNAEND conozca el contenido de los documentos adecuados para llevar a cabo cualquier actividad, se efectuará una difusión interna de los mismos y del sistema de calidad.

3.1.3. Los destinatarios de copias controladas de documentos serán responsables de su difusión entre el personal directamente a su cargo.

La evidencia escrita de la realización de la difusión se reflejará en la lista de distribución que a tal efecto mantendrá el Director de Calidad, enviándose mediante correo certificado con acuse de recibo, sirviendo éste como registro.

### 3.2. Planes de Calidad

Cuando por requerimientos de un cliente o de un proyecto concreto se especifiquen requisitos no contemplados en el sistema de calidad que se describe en este manual, tales como certificaciones particulares siguiendo una normativa diferente a la EN-4179, se realizarán y documentarán los planes de calidad necesarios para cumplir los requisitos precisos.

Estos planes contemplarán los siguientes puntos:

- Documentación a elaborar.
- Recursos humanos a emplear, indicando los conocimientos y habilidades que sean requeridas.
- Recursos estructurales necesarios tales como equipos e instrumentos de control.
- Proceso y procedimiento de cualificación, incluyendo la documentación aplicable en cada caso.

- Pruebas y ensayos a realizar, indicando, cuando y como deben realizarse y los criterios de valoración, aceptación y cualificación aplicables.
- Registros de calidad necesarios, responsabilidades y procedimientos para su realización, mantenimiento y conservación.

### 3.3. Manual de Calidad

3.3.1. En el Manual de Calidad se describe el Sistema de Gestión de Calidad del CNAEND, realizado basándose en los documentos referidos en el apartado 3.1.2. de esta Sección, así como a las directrices establecidas por el Comité Ejecutivo.

3.3.2. Establecimiento, revisión y distribución del Manual de Calidad.

- 3.3.2.1. El Director de Calidad será responsable de la confección inicial del Manual de Calidad y de los procedimientos anejos.
- 3.3.2.2. El Director de Calidad es responsable de la revisión del Manual de Calidad. Esta revisión se hará siempre que existan modificaciones en el Sistema de Calidad (política de calidad, organización, etc.) de CNAEND que así lo aconsejen o requieran. Cualquier miembro de CNAEND puede solicitar modificaciones o revisiones al Director de Calidad quien, una vez estudiadas, incorporará aquellas que se consideren precisas
- 3.3.2.3. Cada revisión será identificada por un número y la fecha de la revisión. En cada página de este manual figurará en la zona superior derecha el número y fecha que corresponda al estado de revisión de la página. El texto modificado en la página en la última revisión se identificará mediante un sombreado. El Capítulo 0.1. "Índices de Revisión" recogerá en su apartado 1 el índice histórico para cada revisión identificada por su número y fecha, las causas que la han motivado, recogiendo los capítulos y las páginas que han sido modificadas en su apartado 2.
- 3.3.2.4. Existan o no modificaciones en el sistema de calidad, el manual se revisará al menos una vez cada dos años, aconsejándose que todas las modificaciones previstas se acumulen para ser incorporadas conjuntamente en la revisión correspondiente si bien, cuando la urgencia lo requiera, se procederá a la revisión del mismo, aunque no haya transcurrido el tiempo designado para ello.
- 3.3.2.5. La distribución del Manual será responsabilidad de la Dirección de Calidad. En el caso de revisiones del manual, solo se distribuirán las páginas a las que afecte la misma, siendo los receptores los encargados de sustituir en el Manual que obra en su poder, las páginas antiguas por las nuevas. Con el envío de las páginas modificadas se solicitará la destrucción de las páginas obsoletas.

### 3.4. Aprobación del Manual de Calidad

3.4.1.1. Corresponde la aprobación del Manual de Calidad al Presidente del CNAEND.

3.4.1.2. En el caso de que las condiciones contractuales exijan la aprobación del manual por una entidad exterior (organismo oficial o cliente), el manual será sometido a esta aprobación según el procedimiento que determinen dichas entidades.

### 3.5. Procedimientos de calidad.

3.5.1. Los procedimientos de calidad son los documentos que, como complemento del Manual de Calidad, completan la política de calidad y establecen los requisitos a cumplir con el fin de obtener la calidad requerida en los servicios de CNAEND. Así como el Manual de Calidad es la guía general de actuación de CNAEND, los procedimientos definen el proceso para realizar las actividades en la práctica.

3.5.2. En cada procedimiento se reflejará el número de revisión y fecha, así como las firmas de los responsables de su preparación, supervisión y aprobación. Los procedimientos específicos de calidad comenzarán su numeración por PCNA seguido por un dígito correlativo.

3.5.3. Los procedimientos de calidad serán editados por el Director de Calidad quien mantendrá actualizado un listado de todos los procedimientos de calidad en vigor en el que figure, aparte de su identificación, la aplicabilidad y estado de revisión de cada procedimiento.

3.5.4. Los procedimientos de calidad se revisarán siempre que sea necesario como consecuencia de cambios en los procesos, procedimientos, métodos de trabajo o control, o para evitar ambigüedades o posibilidad de distinto criterio de interpretación.

## CAPÍTULO 2.2: Revisión del Sistema de Calidad.

### 1. Objeto

1.1. Definir como el Presidente del CNAEND revisa periódicamente el Sistema de Calidad.

### 2. Aplicabilidad

2.1. Este capítulo, ya que la actividad de asegurar la calidad no es específica de la organización de calidad y compete a todo el CNAEND, es aplicable a todo el ámbito del mismo.

### 3. Contenido.

3.1. La revisión del Sistema de Calidad de CNAEND se realizará anualmente por el Presidente el cual presentará el acta de Revisión del sistema al Comité Ejecutivo.

3.2. La revisión del sistema se realizará de acuerdo a lo descrito en este manual.

3.3. Las auditorías de calidad se centrarán en revisar:

Actualización de las normas aplicables  
Composición de los comités y del comité ejecutivo  
Actualización de los procedimientos  
Registros



Auditorías de los centros de formación y certificación (Check-list de auditoría de centros de formación y examen y cierre de las NCR detectadas en sus auditorías)  
Cierre de las NCR existentes en las auditorías anteriores del CNAEND

Estas auditorías se realizarán con el check list CNAEND-06 basado en NADCAP AC7114-11

## **SECCIÓN 3: CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN**

### **CAPÍTULO 3.1: Control de la Documentación.**

#### **1. Objeto**

- 1.1. Definir las instrucciones necesarias, para asegurar que todas las actividades referentes a la calidad están cubiertas por los correspondientes documentos, incluyendo todas las indicaciones necesarias para su correcta ejecución, de manera que se pueden interpretar y ejecutar a todos los niveles de la organización.
- 1.2. Describir el proceso según el cual se controla, revisa y distribuye la documentación del Sistema de Calidad para asegurar que está siempre disponible y vigente, y que los cambios realizados en la documentación o en los datos están debidamente calificados y autorizados.

#### **2. Aplicabilidad**

- 2.1. Este capítulo es aplicable a todo documento que exprese la realización de tareas que afecten a la calidad del servicio.

#### **3. Contenido**

##### **3.1. Documentos**

- Solicitud de Cualificación/Recualificación.
- Documentos de los Clientes anejos a las solicitudes.
- Especificaciones de Clientes.
- Hojas de exámenes.
- Listas de evaluación para auditorías.
- Informes de auditorías.
- Manual de Calidad.
- Manual de Procedimientos.
- Informes de evaluación.
- Certificados de Calidad y Calibración.
- Actas de evaluación.
- Documentos de apelaciones y reclamaciones.
- Certificados.
- Actas de exámenes.

##### **3.2. Procedimiento**

Es responsabilidad de los Grupos de Trabajo correspondientes la preparación y revisiones de los documentos indicados en el apartado 3.1, manteniendo un sistema de control de estos



documentos registrando todos los datos correspondientes a su identificación, modificaciones y destinatario.

- Es responsabilidad de los Grupos de Trabajo la preparación y revisiones de la documentación referente a equipos y medios, certificados de probetas, manteniendo un sistema de control de estos documentos y los que reciba del cliente registrando todos los datos correspondientes a su identificación y modificaciones.
- Es responsabilidad del Director de Calidad la aprobación de la emisión de toda aquella documentación y sus modificaciones que afecte en algún modo a la calidad.
- Mantendrá un sistema de archivo de todos estos documentos, asegurando su accesibilidad, identificación, seguridad y mantenimiento durante los períodos establecidos en los contratos o procedimientos correspondientes. Esta documentación se conservará durante el periodo de validez de la cualificación y durante al menos 10 años después de la caducidad de la misma.
- Facilitará al inspector autorizado por parte del cliente el acceso a la documentación establecida para el contrato o pedido que se trate.
- Preparará y revisará los Manuales de Calidad y los Procedimientos, estableciendo un sistema de distribución tanto interna como externa que asegure el envío de nuevas ediciones a los departamentos y personas que estén incluidas en la lista aprobada de distribución.

## **SECCIÓN 4 : CUALIFICACIÓN/RECUALIFICACIÓN**

### **CAPÍTULO 4.1: Proceso de Cualificación/Recualificación**

#### **1. Objeto**

Definir el procedimiento que asegure que todas las actividades de la Cualificación/Recualificación se desarrollan, de forma controlada, de acuerdo a las normas existentes.

#### **2. Aplicabilidad**

Este capítulo es aplicable a todas las actividades relacionadas con la cualificación/recualificación, desde la solicitud por parte del candidato hasta la entrega del certificado al mismo.

#### **3. Contenido**

Este proceso se realizará de acuerdo al procedimiento para “Formación y cualificación del personal que realiza END”, CNAEND-03.

Para el caso de “Conversión de certificados AEND en Certificados CNAEND” se aplicará el procedimiento PC 11.

## **SECCIÓN 5: FORMACIÓN**

### **CAPÍTULO 5.1: Formación**

#### **1. Objeto**

- 1.1. Definir el procedimiento que asegura que todo el personal del CNAEND o de sus agencias aprobadas, que realiza tareas que afectan a la cualificación, posee la competencia necesaria, mediante la formación y el adiestramiento adecuados.

#### **2. Aplicabilidad**

- 2.1. Este capítulo es aplicable a todo el personal que realiza tareas que afectan a la cualificación/recualificación.

#### **3. Contenido**

##### **3.1. Necesidades de formación**

- 3.1.1. Las necesidades globales de formación de CNAEND así como los procedimientos para llevarla a cabo están recogidos en el documento denominado "Plan de Formación".
- 3.1.2. El Comité Ejecutivo es responsable de proporcionar los recursos necesarios para llevar a cabo toda la formación, interna y externa, contenida en el documento "Plan de Formación", así como, de la revisión de dicho plan que se realizará anualmente.
- 3.1.3. La Dirección de Calidad es la responsable de detectar y promover las necesidades de formación del personal de CNAEND, requerida para la realización de cada una de las actividades relacionadas con la cualificación/recualificación. Estas necesidades son transmitidas al Comité Ejecutivo para que sean introducidas en el Plan de Formación.

##### **3.2. Registros**

- 3.2.1. La formación en temas de cualificación/recualificación del personal de CNAEND quedará reflejada en su Historial.

## **SECCIÓN 6: RECURSOS**

### **CAPÍTULO 6.1: Reclamaciones y Apelaciones**

#### **1. Objeto**

Definir el procedimiento que asegura la idoneidad del análisis y cumplimentación de las reclamaciones, apelaciones y recursos de los clientes.

#### **2. Aplicabilidad**

Este capítulo es aplicable a todo candidato o persona cualificada/recualificada por el CNAEND o, en su caso por sus agencias aprobadas.

#### **3. Contenido**

##### **3.1. Definiciones.**

3.1.1.Revisión es una manifestación del candidato en la que muestra disconformidad con los resultados obtenidos en un examen.

3.1.2.Reclamación es una manifestación del cliente en la que muestra su insatisfacción o falta de conformidad con una decisión administrativa referente al proceso de cualificación.

3.1.3.Apelación es una manifestación del cliente en la que muestra una disconformidad fundamentada contra una decisión o resolución del Comité Ejecutivo referente a su cualificación.

##### **3.2. Procedimiento.**

3.2.1.Las revisiones serán tratadas por el Grupo de Trabajo correspondiente, cuando afecten a los niveles cualificados por el CNAEND, quedando descrito su proceso en el procedimiento PCNA-XX., o por las agencias aprobadas, de acuerdo con su sistema de calidad.

3.2.2.Las reclamaciones de los clientes se tratarán por el Comité Ejecutivo.

El Comité Ejecutivo podrá recabar toda la información, por los medios que crea necesarios, para documentarse adecuadamente sobre las incidencias origen de la reclamación (creando, por ejemplo, una comisión de investigación con la composición más adecuada a la reclamación existente).

3.2.3.Las apelaciones de los clientes se tratarán por el Comité de Apelaciones, que bajo la presidencia del Director de Calidad, estará formado por 2 examinadores independientes. El Comité de Apelaciones se reunirá siempre que exista una apelación.

La composición de este comité se le comunicará al apelante quien la podrá impugnar por escrito, fundamentándola.

Si la impugnación fuera aceptada por el presidente del comité, éste modificará su composición informando de la misma al reclamante.

El Comité Ejecutivo o este comité, estudiarán cada reclamación o apelación, respectivamente, basándose en toda la documentación existente que le será sometida o aquella otra complementaria que pudiera precisar.

Este Comité podrá oír al interesado si se trata de una apelación, referente a algún error o falta administrativa, o si afecta a la Cualificación en sí, o a su seguimiento y uso, de acuerdo con los casos que se describen en el procedimiento de Código Profesional del CNAEND, que figura en el procedimiento CNAEND-01.

La decisión de este Comité se someterá al Comité Ejecutivo para su sanción.

A estos efectos, se tendrá en consideración lo indicado en el apartado de reclamaciones del procedimiento de Formación y Cualificación del personal que realiza END, CNAEND-03, y en los procedimientos de Código Profesional de CNAEND y Funcionamiento del Comité Ejecutivo de CNAEND, que figuran en el procedimiento CNAEND-01

La decisión sobre una reclamación o sobre las propuestas del Comité a una apelación deberá ser tomada en la primera reunión del Comité Ejecutivo tras la aceptación en CNAEND.

## **SECCIÓN 7: EVALUACIÓN DE RIESGOS**

### 7.1. Introducción

Un proceso de gestión de riesgos requiere el liderazgo del Comité Ejecutivo y el respaldo de todos los miembros del CNAEND.

Establecer una estrategia de gestión de riesgos es asegurar la seguridad y la capacidad de recuperación del CNAEND, así como de aquellos que tienen relaciones con él.

El proceso de gestión del riesgo se puede dividir en las siguientes tareas:

- Establecer el Contexto
- Identificación de Riesgos
- Análisis de riesgos
- Evaluación de Riesgos
- Tratamiento de riesgos
- Comunicación y Seguimiento

"El riesgo es la posibilidad de que ocurra algo que pueda afectar a las personas y / o el logro de los objetivos deseados por el CNAEND"

A) Establecer el contexto

El objeto es garantizar que todos los riesgos son identificados, los objetivos del CE se cumplen y sus capacidades no se ven afectadas, así como que los factores externos, tales como un entorno jurídico cambiante, etc, se tienen en cuenta.

Responder a las siguientes preguntas debe dar el contexto en el que opera el CE.

- ¿Qué relaciones tiene el CE y cuán importantes son?
- ¿Qué leyes, reglamentos, o normas se aplican al CE?
- ¿Cuáles son los objetivos y metas del CE?
- ¿Quién está involucrado en el CE - interna y externamente?
- ¿Cuáles son las capacidades del CE?
- ¿Qué está haciendo actualmente el CE para manejar el riesgo, formal o informalmente?
- ¿Hay criterios para el CE que definen qué nivel de riesgo es aceptable?

#### B) Identificación de los riesgos

La identificación de riesgos requiere un enfoque amplio ya que todos los riesgos deben ser identificados.

El objetivo es identificar lo que está en riesgo y cuáles podrían ser los posibles efectos.

- ¿Qué puede salir mal?
- ¿Cuándo, dónde, por qué y cómo puede ocurrir esto?
- ¿Quién y qué podría estar involucrado?
- ¿Cuáles son los efectos potenciales y quiénes serán afectados?
- ¿Qué está haciendo el CNAEND ahora?

#### (C) Análisis y clasificación de riesgos

El análisis de riesgo y su calificación son siempre estimación y se tiene en consideración los resultados probables (es decir, daños para el CE, sus miembros o sus partes interesadas) si el riesgo identificado no se evita o mitiga. Se debe tener cuidado para evitar sobrestimar los resultados probables.

Los criterios para analizar el riesgo se basan en la probabilidad y la consecuencia, es decir, ¿cuál es la probabilidad realista de que se produzca el riesgo y cuál es la consecuencia realista de ese suceso?

La matriz de clasificación de riesgos del CNAEND se describe en el Apéndice A y se utiliza para calificar los riesgos identificados.

#### C) Evaluación y priorización de los riesgos

Después de analizar y calificar el riesgo, el CE determina si el nivel de riesgo es aceptable o inaceptable.

Los objetivos del CNAEND y de su CE guiarán la clasificación de los riesgos, y la decisión se tomará por consenso en una reunión del CE.

La evaluación del riesgo permitirá establecer prioridades que equivalen a aceptar un nivel de riesgo adecuado.

El siguiente paso consiste en determinar qué acción es apropiada para tratar cada riesgo.

#### D) Gestión de los riesgos

El CE decidirá qué se hará con los riesgos identificados.

La respuesta a cada riesgo debe ser apropiada al nivel del riesgo, y generalmente cualquier costo del tratamiento debe ser proporcional a los beneficios potenciales.

Las opciones incluyen:

- Aceptar el riesgo: Si el riesgo es menor o el costo para evitarlo va más allá de su capacidad de pago, y la razón del riesgo es fundamental para la propia existencia del CNAEND, el riesgo en este caso puede tener que ser aceptado. Deben tenerse en cuenta las consecuencias.
- Evitar el riesgo: Decidir si se debe o no proceder con un riesgo inaceptable o elegir una alternativa con riesgos aceptables que aún cumpla con los objetivos del CE.
- Reducir el riesgo: Utilizar soluciones alternativas que reduzcan el riesgo. Debido a que los riesgos del CE no suelen ser físicos, las soluciones, tales como procedimientos, políticas o formación, probablemente serán apropiadas para reducir el riesgo.
- Transferir el riesgo: La transferencia de riesgos ocurre generalmente a través de un seguro. ¿Es el riesgo es asegurable a un costo aceptable? Alternativas tales como contratos, uso de subcontratistas, contratos de personal y renuncias se pueden usar para transferir riesgos.

#### (F) Comunicar y monitorizar

Se debe preparar un informe para el CE después de cada revisión de la gestión de riesgos. Cada miembro del Comité y AESA recibirán una copia. El informe anotará cuándo se completará la siguiente revisión y el Secretario la programará en la agenda del CE.

### **ANEXO A LA EVALUACIÓN DE RIESGOS**

Amplificación de la evaluación de riesgos

Paso 1: Estime las consecuencias del evento utilizando el Cuadro 1, tomando en cuenta las medidas de mitigación actuales y evaluando la severidad en términos del peor escenario realista posible.

Nivel	Severidad / Consecuencia	Descripción
5	Grave	Catastrófico (CNAEND cerrado, pérdida financiera grande)
4	Mayor	Mayor (interrupción de la actividad, pérdida financiera alta)
3	Moderado	Moderada (interrupción de la actividad, pérdidas financieras significativas)
2	Menor	Menor (interrupción de las operaciones normales, pérdida financiera media)
1	Despreciable	Insignificante (sin interrupción en la actividad, baja pérdida financiera)

Tabla 1 Gravedad / consecuencia del evento

Paso 2: Estime la probabilidad de que ocurra el riesgo utilizando el Cuadro 2, teniendo en cuenta las medidas de mitigación actuales.

Nivel	Probabilidad	Descripción
5	Casi seguro	Inminente - se espera que ocurra en la mayoría de las circunstancias
4	Probable	Una vez en el próximo mes, probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias
3	Posible	Una vez en los próximos 12 meses, puede ocurrir en algún momento
2	Improbable	Una vez en los próximos 1 - 5 años, podría ocurrir en algún momento
1	Raro	Una vez en los próximos 10 años - puede ocurrir sólo en circunstancias excepcionales

Cuadro 2 Probabilidad de ocurrencia

Paso 3: El uso de la tabla 3 estima la tolerancia de la organización al riesgo. Utilizando los resultados obtenidos de la estimación de las consecuencias y la probabilidad

			Consecuencia				
			1	2	3	4	5
			Despreciable	Menor	Moderado	Mayor	Severo
PROBABILIDAD	5	Casi seguro	6	7	8	9	10
	4	Probable	5	6	7	8	9
	3	Posible	4	5	6	7	8
	2	Improbable	3	4	5	6	7
	1	Raro	2	3	4	5	6

>7	<b>RIESGO EXTREMO</b>	Requerido plan de tratamiento detallado inmediato
6 a 7	<b>RIESGO ALTO</b>	Las necesidades requieren atención del CE y plan de tratamiento según sea apropiado
4 a 5	<b>RIESGO MEDIO</b>	Atención a nivel ejecutivo, presentación de informes y seguimiento según corresponda
<4	<b>RIESGO BAJO</b>	Gestionar con los procedimientos del CE