



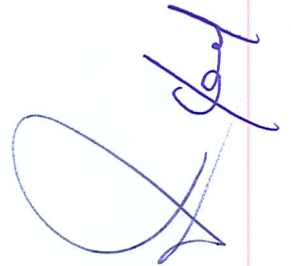
SECRETARÍA
DE LA HONESTIDAD
Y FUNCIÓN PÚBLICA
GOBIERNO DE CHIAPAS

Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) 2022



Contenido

- 1.- Introducción.
- 2.- Antecedentes.
- 3.- Marco conceptual y metodológico.
 - a) Metodología para integrar la matriz y mapa de riesgos
- 4.-Determinación de la matriz de riesgos y mapa de riesgos.
 - a) Objetivos institucionales y riesgos identificados.
 - b) Riesgos y factores de riesgo.
 - c) Tabla de resultados de cada riesgo incluyendo sus factores de riesgo.
 - d)Tabla que muestra los factores de riesgo y su evaluación, antes de controles.
- 5.- Mapa de riesgos.
- 6.-Disminución esperada de los riesgos con las acciones de control 2022.
- 7.- Programa de acciones para reducir, mitigar o evitar el impacto de los riesgos (Matriz de Riesgos).
- 8.- Consideraciones finales.



1. Introducción

Como parte del segundo componente del Control Interno: "*La administración de riesgos*", el presente "Programa de Trabajo en Administración de Riesgos de la Secretaría de la Honestidad y Función Pública", representa la culminación de un ciclo, que junto con el correspondiente seguimiento y las propuestas de mejora, simbolizan haber completado una vuelta más de una espiral que se compone de una serie de ciclos anuales, así se completa un ciclo más en la importante tarea de la administración de riesgos y el desarrollo de la cultura de la prevención.

Un propósito implícito en este trabajo, es dar cauce y sentido a la aplicación del componente de riesgos en el "Sistema de Control Interno de la Secretaría de la Honestidad y Función Pública", así como exponer las consideraciones necesarias para garantizar un sistema de administración de riesgos que provea a los servidores públicos adscritos a esta secretaría, una certeza razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos.

Se incluyen consideraciones para prevenir la corrupción, así como para definir las personas ideales que estarán a cargo de los controles, las fechas de verificación, etc.; también se establece un programa para revisar el estatus de los riesgos y la eficacia de los controles que eviten el incumplimiento de las metas y objetivos.

2.- Antecedentes

La "administración del riesgos" se plasma en el marco de los esfuerzos del Ejecutivo por implementar el control interno dentro de la administración pública, su aplicación será un parte aguas en la administración pública en México.

A estos esfuerzos se suma la iniciativa de establecer un Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público, el cual se materializa como propuesta en 2014, derivado de un acuerdo tomado en el seno del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF) y es aplicable a toda institución del sector público, independientemente del orden de gobierno en que se encuadre (Federal, Estatal o Municipal) el Poder al que pertenezca (Ejecutivo, Legislativo, Judicial u Órganos Constitucionales Autónomos) y en atención a las disposiciones jurídicas aplicables.¹

El instrumento citado, explicita el concepto de administración de riesgos como "... *el proceso que evalúa los riesgos a los que se enfrenta la institución en la procuración del cumplimiento de sus*

¹ Cf. Auditoría Superior de la Federación (2014). *Marco Integrado de Control Interno*. ASF. Documento rescatado de: https://www.asf.gob.mx/uploads/176_Marco_Integrado_de_Control/Marco_Integrado_de_Cont_Int_leyen.pdf (enero 21 de 2020)

*objetivos. Esta evaluación provee las bases para identificar los riesgos, analizarlos, catalogarlos, priorizarlos y desarrollar respuestas que mitiguen su impacto en caso de materialización, incluyendo los riesgos de corrupción”.*²

El presente Programa de Trabajo de Administración de Riesgos se ajusta a lo señalado en el "Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno" noviembre 2016, y el "Acuerdo por el que se emiten las disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Chiapas" de octubre de 2019.

3.- Marco conceptual y metodológico

El riesgo es un componente ineludible en la vida cotidiana y, en el caso de las organizaciones, resulta un elemento intrínsecamente vinculado a sus actividades. Por ello, definirlo correctamente y más aún, instrumentar adecuadamente un proceso robusto y sistematizado de administración del riesgo se ha convertido en un imperativo.

Sin embargo, el Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado (Sic), define el riesgo como la probabilidad de que un evento o acción adversa y su posible impacto afecten el correcto funcionamiento de las dependencias o entidades.³

Por su parte, en el *Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público (MEMICI)* de la Comisión Permanente de Contralores Estado-Federación (2015), se especifica aún más estas definiciones, agregando a la definición de administración del riesgo aspectos vitales como la sistematización del proceso, el análisis del contexto y las actividades de control y seguimiento, hasta la implementación de un plan subsecuente:

Administración de Riesgos: Proceso sistemático para establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los Riesgos asociados con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de las Instituciones de una manera razonable.

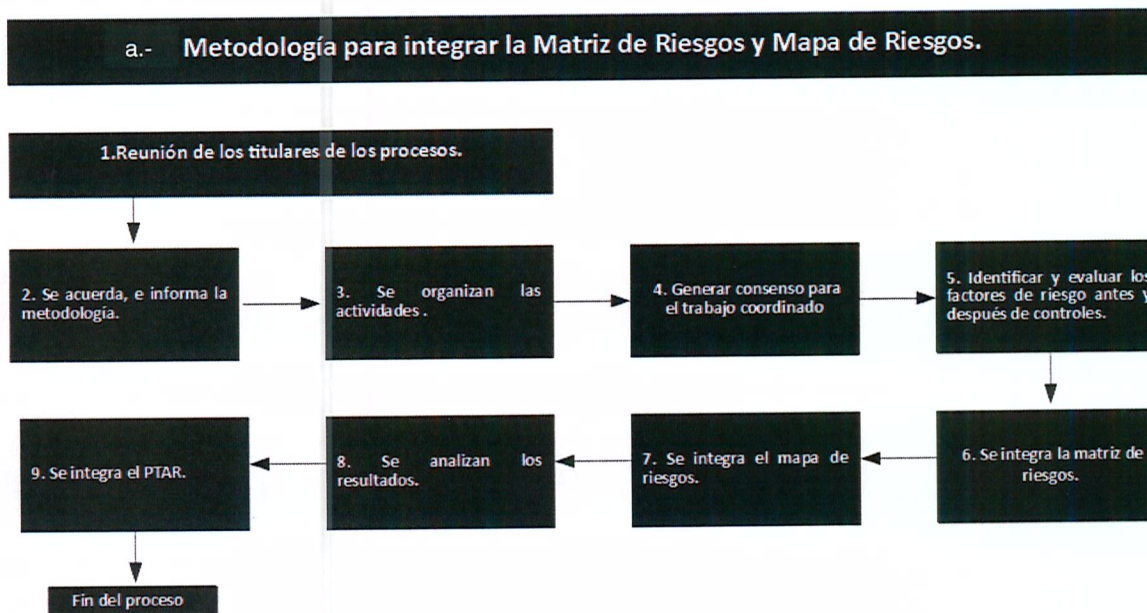
² *Idem.*

³ Gobierno del Estado de Chiapas (2010). Periódico Oficial del Estado No. 212. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 27 de enero de 2010.

De esta manera queda claro que administrar el riesgo no es buscar nuevos riesgos si no encontrar los mecanismos necesarios para reducir, mitigar o evitar los riesgos de manera que se garantice la consecución en tiempo y forma de los objetivos planteados.

Ahora bien, aunque se dan diversos tipos de riesgo, existe uno que particularmente genera mayor aversión; se trata del riesgo de corrupción.

Así, respecto al proceder metodológico considerado para la elaboración de este programa, se procedió de acuerdo a las instrucciones contenidas en el "Acuerdo por el que se emiten las disposiciones y el manual administrativo de aplicación general en materia de control interno" en lo sucesivo ADMACI:



4.- Determinación de la matriz de riesgos y mapa de riesgo

Para la determinación de la matriz de riesgos y el mapa de riesgos se seleccionaron los objetivos institucionales susceptibles de enfrentar riesgos que *puedan ser administrados institucionalmente (ADMACI⁴. Disposición Segunda, numeral III, apartado e, f, g).*

Mediante consulta y diálogo con los titulares de cada órgano administrativo de la dependencia, se acordó la metodología de trabajo, se clarificó la redacción de cada uno de los riesgos, posteriormente en análisis colegiado,⁵ se identificó los factores que podrían desencadenar posibles riesgos. Como resultado de este trabajo colaborativo se identificaron **15 Riesgos y 15 factores de riesgo**, tomando en cuenta que en las Subsecretarías de Auditoría Pública Descentralizada y Centralizada se repiten los riesgos comunes en órganos administrativos diferentes.

Se analizó y evaluó cada factor de riesgo por quienes tienen la expertiz en cada ámbito de competencia, las aportaciones se dieron para delimitar los parámetros y evaluarlos de acuerdo a los criterios del "Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno", y del "Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Chiapas".

En este proceso de trabajo, se aceptaron las propuestas de acciones de control de riesgos y en caso necesario se aclaró en qué consistía cada una, lo que permitió tener claro el efecto de las acciones de control antes y después de controles.

⁴ Acuerdo por el que se emiten las disposiciones y el manual administrativo de aplicación general en materia de control interno

⁵ Áreas participantes: Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Centralizada y Descentralizada; Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada; Subsecretaría Jurídica y de Prevención; Unidad de Apoyo Administrativo; Unidad de Informática y Desarrollo Digital; Unidad de Planeación; Coordinación de Enlace de Auditorías Estado-Federación; y Coordinación de Verificación de la Supervisión Externa de la Obra Pública Estatal.

a) Objetivos institucionales y riesgos identificados.

1-5.1 Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Centralizada.

Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo
1.1 Auditorías, Verificaciones y Revisiones al Control Interno Terminadas	1.1 Auditorías y Verificaciones programadas que incumplen con el tiempo de ejecución
2.1 Atención a Quejas, Denuncias y Peticiones	2.1 Denuncias recibidas no atendidas
3.1 Intervención en Actos de Entrega-Recepción	3.1 Actos de Entrega-Recepción intervenidos con deficiente participación
4.1 Intervención a las Sesiones de Comités y Subcomités	4.1 Sesiones de Comités y Subcomités celebrados con deficiente participación
5.1 Atención a Procedimientos Administrativos Instaurados	5.1 Procedimientos Administrativos Instaurados con deficiente atención

1-5.2 Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada.

Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo
1.1 Auditorías, Verificaciones y Revisiones al Control Interno Terminadas	1.1 Auditorías y Verificaciones programadas que incumplen con el tiempo de ejecución
2.1 Atención a Quejas, Denuncias y Peticiones	2.1 Denuncias recibidas no atendidas
3.1 Intervención en Actos de Entrega-Recepción	3.1 Actos de Entrega-Recepción intervenidos con deficiente participación
4.1 Intervención a las Sesiones de Comités y Subcomités	4.1 Sesiones de Comités y Subcomités celebrados con deficiente participación
5.1 Atención a Procedimientos Administrativos Instaurados	5.1 Procedimientos Administrativos Instaurados con deficiente atención

6 Coordinación de Enlace de Auditorías Estado - Federación.

7 Dirección de Evolución Patrimonial, Conflicto de Interés y Ética.

8 Dirección de Responsabilidades.

9 Dirección de Contraloría Social.

10.1 Unidad de Planeación (UP).

Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo
6 Dar trámite administrativo a los órganos superiores de fiscalización	6.1 Requerimientos de información remitidos al C. Gobernador con deficiencia en tiempo y forma.
7 Instauración de Procedimientos Administrativos de Investigación para verificar la evolución patrimonial de los servidores públicos	7.1 Procedimientos Administrativos de Investigación instaurados de manera deficiente
8 Substanciar procedimientos de responsabilidad administrativa	8.1 Procedimientos de responsabilidad administrativa substanciados e integrados deficientemente
9.1 Contraloría Social Promovida	9.1 Contraloría Social Promovida Ineficazmente
10.1 Coordinar la información de los programas institucionales y de inversión	10.1 Integración y seguimiento de los programas institucionales y de inversión, coordinados con deficiencia

a) Objetivos institucionales y riesgos identificados.

- 10.2 Unidad de Planeación (UP).
- 11 Unidad de Transparencia.
- 12 Unidad de Informática y Desarrollo Digital.
- 13 Secretaría Técnica.
- 14 Secretaría Particular.
- 15 Unidad de Apoyo Administrativo.

Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo
10.2 Coordinar la información de los programas institucionales y de inversión	10.1 Integración y seguimiento de los programas institucionales y de inversión, coordinados con deficiencia
11 Establecer bases generales para la organización, conservación, administración y preservación de los archivos	11 Archivos desorganizados y deficientes
12 Proponer e implementar proyectos tecnológicos, de servicios digitales y de informática, que contribuyan a lograr el objetivo General de la Dependencia	12 Sistemas, Servicios Digitales y de informática desarrollados fuera de tiempo y forma
13 Trabajo coordinado en el combate a la corrupción entre el órgano de control del poder ejecutivo de la federación y las entidades federativas, dentro del sistema nacional de control y evaluación de la gestión pública, así como la integración, organización y funcionamiento de la comisión permanente de contralores estados-federación	13 Líneas de acción (indicadores), establecidas, incumplidas, en el programa anual de trabajo
14 Registro de documentación en oficialía de partes y oficios dirigidos a la c. secretaria, recibidos y turnados (sistema de gestión documental)	14 Administración, control y operación ineficiente del sistema de gestión documental
15 Administrar los recursos humanos, financieros y materiales	15 Recursos e información otorgados con deficiencia



b) Riesgos y Factores de Riesgo.

Cada riesgo puede tener uno o más factores de riesgo, en la Secretaría de la Honestidad y Función Pública hemos hecho el esfuerzo para agrupar los factores de riesgo para que corresponda uno solo a cada riesgo, pero en el caso de la Unidad de Planeación su riesgo corresponde a 2 factores de riesgo pues restaba claridad unificarlos.

1-5.1 Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Centralizada.
y 1-5.2 Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada.

Descripción del Riesgo	Factor de Riesgo
1.1 y 1.2 Auditorías y Verificaciones programadas que incumplen con el tiempo de ejecución	1 Procedimientos de auditoría deficientes que no determinan resultados relevantes
2.1 y 2.2 Denuncias recibidas no atendidas	2 Criterios no establecidos para la presentación del informe de presunta responsabilidad administrativa
3.1 y 3.2 Actos de Entrega-Recepción intervenidos con deficiente participación	3 Deficiente seguimiento al proceso de entrega recepción, de acuerdo a los plazos establecidos en la normatividad
4.1 y 4.2 Sesiones de Comités y Subcomités celebrados con deficiente participación	4 Inasistencia a las sesiones convocadas, anteponiendo otras reuniones
5.1 y 5.2 Procedimientos Administrativos Instaurados con deficiente atención	5 Deficiente atención del personal operativo en sus trabajos asignados

6 Coord. Enlace de Auditorías Edo - Fed.

7 Dirección de Evolución Patrimonial, Conflicto de Interés y Ética.

8 Dirección de Responsabilidades.

9 Dirección de Contraloría Social.

10.1 Unidad de Planeación (UP).

Descripción del Riesgo	Factor de Riesgo
6.1 Requerimientos de información remitidos al C. Gobernador con deficiencia en tiempo y forma	6 Falta de entrega de información solicitada a los ejecutores de gasto
7.1 Procedimientos Administrativos de Investigación instaurados de manera deficiente	7 Prescripción
8.1 Procedimientos de responsabilidad administrativa substanciados e integrados deficientemente	8 Prescripción del procedimiento administrativo
9.1 Contraloría Social Promovida Ineficazmente	9 Desconocimiento de la Integración del Expediente de capacitación
10.1 Integración y seguimiento de los programas institucionales y de inversión, coordinados con deficiencia	10 Mecanismos de gestión de información deficientes

c) Riesgos y Factores de Riesgo

- 10.2 Unidad de Planeación (UP).
- 11 Unidad de Transparencia.
- 12 Unidad de Informática y Desarrollo Digital.
- 13 Secretaría Técnica.
- 14 Secretaría Particular.
- 15 Unidad de Apoyo Administrativo.

Descripción del Riesgo	Factor de Riesgo
10.1 Integración y seguimiento de los programas institucionales y de inversión, coordinados con deficiencia	10.2 Insuficiente coordinación con las áreas y al interior de los órganos administrativos
11 Archivos desorganizados y deficientes	11 Incumplimiento a las obligaciones archivísticas, Archivos desorganizados
12 Sistemas, Servicios Digitales y de informática desarrollados fuera de tiempo y forma	12 Vulnerabilidad, hackeo, virus, solicitudes formuladas inoportunamente
13 Líneas de acción (indicadores), establecidas, incumplidas, en el programa anual de trabajo	13 En caso de presentarse, una nula participación o que esta sea deficiente en el combate a la corrupción, fomento de la transparencia y rendición de cuentas
14 Administración, control y operación ineficiente del sistema de gestión documental	14 En caso de presentarse, una deficiente administración del sistema de gestión documental traería consigo consecuencias negativas. se dejarían de atender asuntos internos y externos de la secretaría, lo que conlleva una mala imagen institucional y la falta de cumplimiento de objetivos institucionales, pues existe una trazabilidad en los procedimientos
15 Recursos e información otorgados con deficiencia	15 Controles que no cumplan con su objetivo

d) Tabla que muestra los factores de riesgo y la evaluación de los riesgos antes de las acciones de control, su posición en el mapa de riesgos, la estrategia para su manejo y la descripción de la acción de control.

1-5.1 y 1-5.2 Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Centralizada
Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada.

Factor de Riesgo	Riesgo Corrupción	Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Descripción de la acción de control
1 Procedimientos de auditoría deficientes que no determinan resultados relevantes	NO	5	6	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Rediseñar, simplificar los procedimientos y mejorar los Controles Internos en el desarrollo de la misma
2 Criterios no establecidos para la presentación del informe de presunta responsabilidad administrativa	SI	5	7	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Emitir criterios generales para la presentación del informe de presunta responsabilidad administrativa
3 Deficiente seguimiento al proceso de entrega recepción, de acuerdo a los plazos establecidos en la normatividad	NO	4	6	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Comunicación permanente con los sujetos obligados, para su cumplimiento en tiempo y forma
4 Inasistencia a las sesiones convocadas, anteponiendo otras reuniones	SI	4	6	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Supervisar la asistencia del personal designado
5 Deficiente atención del personal operativo en sus trabajos asignados	SI	7	5	III Riesgo de Seguimiento	MITIGAR	Vigilar y supervisar que el personal operativo atienda en tiempo y forma sus trabajos encomendados

6 Coord. Enlace de Auditorías Edo - Fed.
7 Dirección de Evolución Patrimonial,
Conflicto de Interés y Ética.

8 Dirección de Responsabilidades.
9 Dirección de Contraloría Social.
10.1 Unidad de Planeación (UP).

Factor de Riesgo	Riesgo Corrupción	Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Descripción de la acción de control
6 Falta de entrega de información solicitada a los ejecutores del gasto	NO	7	7	I R. de Atención Inmediata	COMPARTIR	Habilitar los medios electrónicos como medio de notificación de los requerimientos de los órganos de fiscalización federales
7 Prescripción	SI	9	2	III Riesgo de Seguimiento	EVITAR	Utilizar una base de datos con indicadores de vencimiento con semáforos
8 Prescripción del procedimiento administrativo	SI	9	2	III Riesgo de Seguimiento	EVITAR	Utilizar una base de datos con indicadores de vencimiento con semáforo
9 Desconocimiento de la Integración del Expediente de capacitación	NO	2	5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Manual del Capacitador
10 Mecanismos de gestión de información deficientes	NO	7	7	I R. de Atención Inmediata	MITIGAR	Desarrollo e implementación del sistema informático del Programa Operativo

10.2 Unidad de Planeación (UP).

11 Unidad de Transparencia.

12 Unidad de Informática y Desarrollo Digital.

13 Secretaría Técnica.

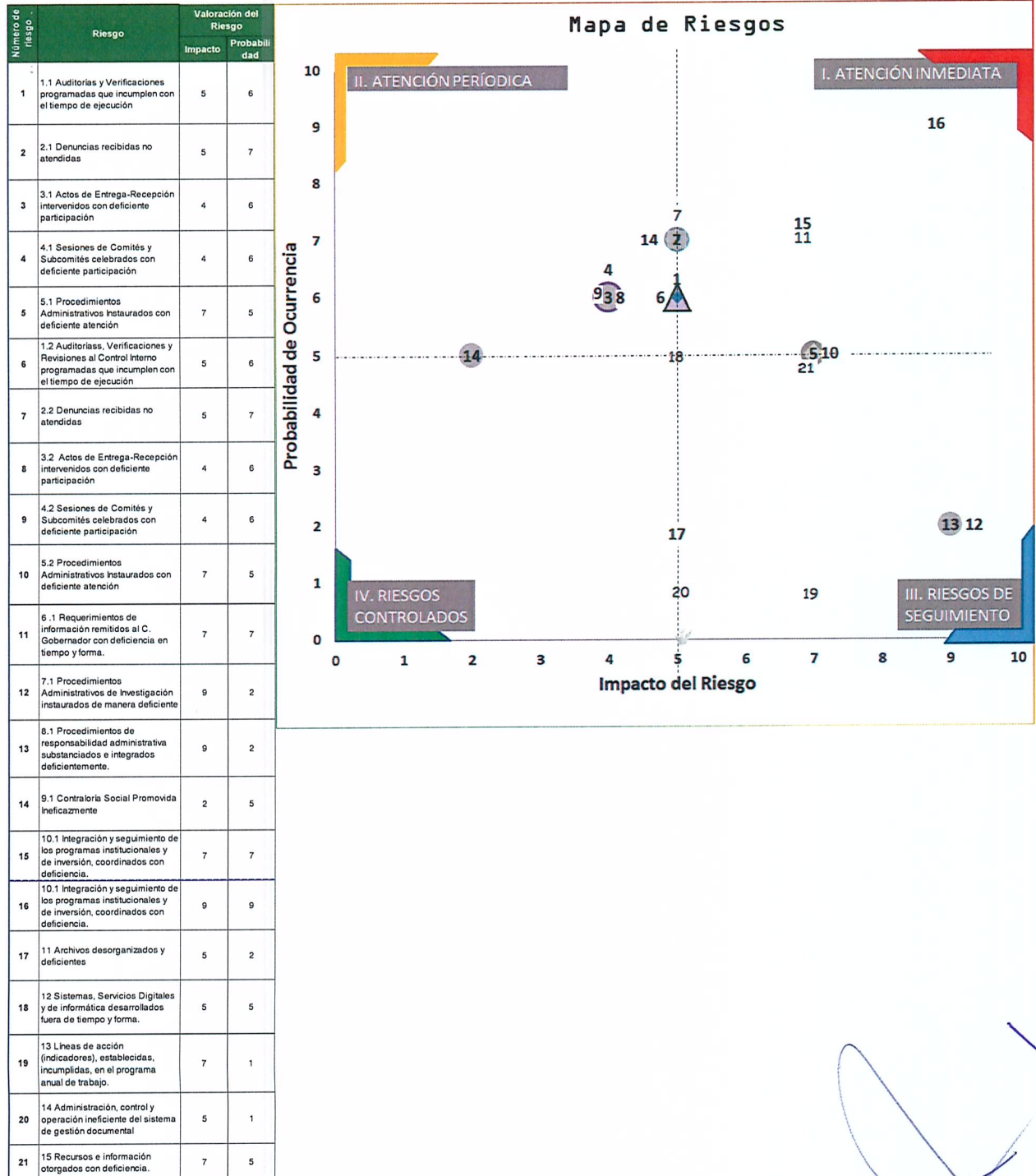
14 Secretaría Particular.

15 Unidad de Apoyo Administrativo.

Factor de Riesgo	Riesgo de Corrupción	Impacto	Ocurriencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Descripción de la acción de control
11 Incumplimiento a las obligaciones archivísticas, Archivos desorganizados	SI	5	2	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Capacitación en materia Archivísticas, nombrar enlaces, Revisión a la documentación
12 Vulnerabilidad, hackeo, virus, solicitudes formuladas inoportunamente	SI	5	5	IV Riesgos Controlados	ACEPTAR	Requerimientos de servicios
13 En caso de presentarse, una nula participación o que esta sea deficiente en el combate a la corrupción, fomento de la transparencia y rendición de cuentas	SI	7	1	III Riesgo de Seguimiento	EVITAR	Seguimiento oportuno de las líneas de acción (indicadores) del PAT, para su efectivo cumplimiento. involucramiento en las tareas y compromisos establecidos para combatir los actos de corrupción
14 En caso de presentarse, una deficiente administración del sistema de gestión documental traería consigo consecuencias negativas. se dejarían de atender asuntos internos y externos de la secretaría, lo que conlleva una mala imagen institucional y la falta de cumplimiento de objetivos institucionales, pues existe una trazabilidad en los procedimientos	SI	5	1	IV Riesgos Controlados	COMPAR TIR	Seguimiento oportuno, constante; verificar la información recibida en el sistema de gestión documental para poder turnar al área correspondiente según el tema señalado
15 Uso indebido de la administración interna	SI	7	5	III Riesgo de Seguimiento	COMPAR TIR	Identificación de los controles estratégicos de la UAA y su supervisión permanente

5.- Mapa de Riesgos

El mapa de riesgos permite observar la distribución de los riesgos, ubicando cada uno en un cuadrante según su posición en los ejes del grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia.



6.- Disminución esperada de los riesgos con las Acciones de Control.

Número de riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad administrativa responsable de la acción de control	Valoración del Riesgo Pre AC		Cuadrante	Valoración del Riesgo Post AC		Cuadrante	Diferencia
			Impacto	Probabilidad		Impacto	Probabilidad		
1	Subsecretaría de AP para la Admón. Centralizada	1.1 Auditorías, Verificaciones y Revisiones al Control Interno Terminadas	5	6	II R. de Atención Periódica	4	5	IV Riesgos Controlados	2
2	Subsecretaría de AP para la Admón. Centralizada	2.1 Atención a Quejas, Denuncias y Peticiones	5	7	II R. de Atención Periódica	4	6	II R. de Atención Periódica	2
3	Subsecretaría de AP para la Admón. Centralizada	3.1 Intervención en Actos de Entrega-Recepción	4	6	II R. de Atención Periódica	3	5	IV Riesgos Controlados	2
4	Subsecretaría de AP para la Admón. Centralizada	4.1 Intervención a las Sesiones de Comités y Subcomités	4	6	II R. de Atención Periódica	3	5	IV Riesgos Controlados	2
5	Subsecretaría de AP para la Admón. Centralizada	5.1 Atención a Procedimientos Administrativos Instaurados	7	5	III Riesgo de Seguimiento	5	4	IV Riesgos Controlados	3

6.- Disminución esperada de los riesgos con las Acciones de Control.

Número de riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad administrativa responsable de la acción de control	Valoración del Riesgo Pre AC		Cuadrante	Valoración del Riesgo Post AC		Suma	Cuadrante	Diferencia
			Impacto	Probabilidad		Impacto	Probabilidad			
6	Subsecretaría de AP para la Admón. Descentralizada	1.2 Auditorías, Verificaciones y Revisiones al Control Interno Terminadas	5	6	II de R. de Atención Periódica	4	5	9	IV Riesgos Controlados	2
7	Subsecretaría de AP para la Admón. Descentralizada	2.2 Atención a Quejas, Denuncias y Peticiones	5	7	II de R. de Atención Periódica	4	6	10	II de R. de Atención Periódica	2
8	Subsecretaría de AP para la Admón. Descentralizada	3.2 Intervención en Actos de Entrega-Recepción	4	6	II de R. de Atención Periódica	3	5	8	IV Riesgos Controlados	2
9	Subsecretaría de AP para la Admón. Descentralizada	4.2 Intervención a las Sesiones de Comités y Subcomités	4	6	II de R. de Atención Periódica	3	5	8	IV Riesgos Controlados	2
10	Subsecretaría de AP para la Admón. Descentralizada	5.2 Atención a Procedimientos Administrativos Instaurados	7	5	III de Riesgo de Seguimiento	5	4	9	IV Riesgos Controlados	3

6.- Disminución esperada de los riesgos con las Acciones de Control.

Número de Riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad administrativa responsable de la acción de control	Valoración del Riesgo Pre AC		Suma	Cuadrante	Valoración del Riesgo Post AC		Suma	Cuadrante	Diferencia
			Impacto	Probabilidad			Impacto	Probabilidad			
11	Coord. Enlace de Auditorías Edo - Fed.	6 Dar trámite administrativo a los órganos superiores de fiscalización	7	7	14	I R. de Atención Inmediata	6	6	12	I R. de Atención Inmediata	2
12	Dirección de Evolución Patrimonial, Conflicto de Interés y Ética	7 Instauración de Procedimientos Administrativos de Investigación para verificar la evolución patrimonial de los servidores públicos	9	2	11	III Riesgo de Seguimiento	8	1	9	III Riesgo de Seguimiento	2
13	Dirección de Responsabilidades	8 Substanciar procedimientos de responsabilidad administrativa	9	2	11	III Riesgo de Seguimiento	8	1	9	III Riesgo de Seguimiento	2
14	Dirección de Contraloría Social	9.1 Contraloría Social Promovida	2	5	7	IV Riesgos Controlados	1	1	2	IV Riesgos Controlados	5
15	Unidad de Planeación (UP)	10.1 Coordinar la información de los programas institucionales y de inversión	7	7	14	I R. de Atención Inmediata	5	5	10	IV Riesgos Controlados	4
16	Unidad de Planeación (UP)	10.1 Coordinar la información de los programas institucionales y de inversión	9	9	18	I R. de Atención Inmediata	5	5	10	IV Riesgos Controlados	8

6.- Disminución esperada de los riesgos con las Acciones de Control.

Número de riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad administrativa responsable de la acción de control	Valoración del Riesgo Pre AC		Cuadrante	Valoración del Riesgo Post AC		Cuadrante	Diferencia
			Impacto	Probabilidad		Impacto	Probabilidad		
17	Unidad de Transparencia	11 Establecer bases generales para la organización, conservación, administración y preservación de los archivos	5	2	IV Riesgos Controlados	5	1	IV Riesgos Controlados	1
18	Unidad de Informática y Desarrollo Digital	12 Proponer e implementar proyectos tecnológicos, de servicios digitales y de informática, que contribuyan a lograr el objetivo General de la Dependencia	5	5	IV Riesgos Controlados	4	5	IV Riesgos Controlados	1
19	Secretaría Técnica	13 Trabajo coordinado en el combate a la corrupción entre el órgano de control del poder ejecutivo de la federación y las entidades federativas, dentro del sistema nacional de control y evaluación de la gestión pública, así como la integración, organización y funcionamiento de la comisión permanente de contralores estados-federación	7	1	III Riesgo de Seguimiento	1	1	IV Riesgos Controlados	6
20	Secretaría Particular	14 Registro de documentación en oficialía de partes y oficios dirigidos a la c. secretaria, recibidos y turnados (sistema de gestión documental)	5	1	IV Riesgos Controlados	1	1	IV Riesgos Controlados	4
21	Unidad de Apoyo Administrativo	15 Administrar los recursos humanos, financieros y materiales	7	5	III Riesgo de Seguimiento	5	3	IV Riesgos Controlados	4

7.-Programa de acciones para reducir, mitigar o evitar el impacto de los riesgos (Matriz de Riesgos).



MATRIZ DE RIESGOS 2022

Número	Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo	Tipo de Riesgo	Riesgo Corrupción	Factor de Riesgo	Riesgo Corrupción	Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Descripción de la acción de control	No Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Unidad Administrativa responsable	Nombre y cargo del responsable	Fecha de inicio	Fecha de término	Frecuencia y medios de Verificación
1	1.1 Auditorías, Verificaciones y Revisiones al Control Interno terminadas	1.1 Auditorías y Verificaciones programadas que incumplan con el tiempo de ejecución	OPERATIVO	NO	1 Procedimientos de auditoría deficientes que no determinan resultados relevantes	NO	5	6	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Rediseñar, simplificar los procedimientos y mejorar los Controles internos en el desarrollo de la misma	1	4	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control / Direcciones de Auditorías en Entidades "A" y "B"/Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada	Contralor Interno ó de Auditoría Pública / Directores / Subsecretario /	01/01/2022	31/12/2022	Programa Anual de Fiscalización, Órdenes de Auditorías o Verificaciones y Cronograma de Actividades
2	2.1 Atención a Quejas, Denuncias y Peticiones	2.1 Denuncias recibidas no atendidas	OPERATIVO	SI	2 Criterios no establecidos para la presentación del informe de presunta responsabilidad administrativa	SI	5	7	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Emitir criterios generales para la presentación del informe de presunta responsabilidad administrativa	2	4	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Órganos Internos de Control / Direcciones de Auditorías en Entidades "A" y "B"/Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada	Contralor Interno ó de Auditoría Pública / Directores / Subsecretario /	01/01/2022	31/12/2022	Memorandum de la Dirección de Evolución Patrimonial, Conflicto de Interés y Ética, y Solicitud de Información no atendida por el organismo público
3	3.1 Intervención en Actos de Entrega-Recepción	3.1 Actos de Entrega-Recepción intervinientes con deficiente participación	OPERATIVO	NO	3 Deficiente seguimiento al proceso de entrega recepción, de acuerdo a los plazos establecidos en la normatividad	NO	4	6	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Comunicación permanente con los sujetos obligados, para su cumplimiento en tiempo y forma	3	3	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control	Contralor Interno ó de Auditoría Pública	01/01/2022	31/12/2022	Solicitud de Intervención de Entrega-Recepción
4	4.1 Intervención a las Sesiones de Comités y Subcomités	4.1 Sesiones de Comités y Subcomités celebrados con deficiente participación	OPERATIVO	SI	4 Inasistencia a las sesiones convocadas, anteponiendo otras reuniones	SI	4	6	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Supervisar la asistencia del personal designado	4	3	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control	Contralor Interno ó de Auditoría Pública	01/01/2022	31/12/2022	Oficio de invitación de participación
5	5.1 Atención a Procedimientos Administrativos Instaурados	5.1 Procedimientos Administrativos Instaурados con deficiente atención	OPERATIVO	SI	5 Deficiente atención del personal operativo en sus trabajos asignados	SI	7	5	III Riesgo de Seguimiento	MITIGAR	Vigilar y supervisar que el personal operativo atienda en tiempo y forma sus trabajos encomendados	5	5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control / Direcciones de Auditorías en Entidades "A" y "B"/Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada	Contralor Interno ó de Auditoría Pública / Directores / Subsecretario /	01/01/2022	31/12/2022	Acuerdo de radicación y Solicitud de Información no atendida por el organismo público

[Handwritten signature]

MATRIZ DE RIESGOS 2022

Número	Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo	Tipo de Riesgo	Riesgo Corrupción	Factor de Riesgo	Riesgo Corrupción	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Descripción de la acción de control	No Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Unidad Administrativa responsable	Nombre y cargo del responsable	Fecha de Inicio	Fecha de término	Frecuencia y medios de Verificación
6	1.2 Auditorías, Verificaciones y Revisiones al Control Interno Terminadas	1.2 Auditorías, Verificaciones y Revisiones al Control Interno programadas que incumplen con el tiempo de ejecución	OPERATIVO	NO	1 Procedimientos de auditoría deficientes que no determinan resultados relevantes	NO	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Rediseñar, simplificar los procedimientos y mejorar los controles internos en el desarrollo de la misma	6 4 5	6 4 5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control / Direcciones de Auditorías en Entidades "A" y "B" /Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada	Contrador Interno ó de Auditoría Pública / Directores / Subsecretario /	01/01/2022	31/12/2022	Programa Anual de Fiscalización, Órdenes de Auditorías o Verificaciones y Cronograma de Actividades
7	2.2 Atención a Quejas, Denuncias y Peticiones	2.2 Denuncias recibidas no atendidas	OPERATIVO	SI	2 Criterios no establecidos para la presentación del informe de presunta responsabilidad administrativa	SI	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Emitir criterios generales para la presentación del informe de presunta responsabilidad administrativa	7 4 6	7 4 6	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Órganos Internos de Control / Direcciones de Auditorías en Entidades "A" y "B" /Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada	Contrador Interno Pública / Directores / Subsecretario /	01/01/2022	31/12/2022	Memorándum de la Dirección de Evolución Patrimonial, Conflicto de Interés y Ética, y Solicitud de Información no atendida por el organismo público
8	3.2 Intervención en Actos de Entrega-Recepción	3.2 Actos de Entrega-Recepción intervenidos con deficiente participación	OPERATIVO	NO	3 Deficiente seguimiento al proceso de entrega recepción, de acuerdo a los plazos establecidos en la normalidad	NO	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Comunicación permanente con los sujetos obligados, para su cumplimiento en tiempo y forma	8 3 5	8 3 5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control	Contrador Interno ó de Auditoría Pública	01/01/2022	31/12/2022	Solicitud de Intervención de Entrega-Recepción
9	4.2 Intervención a las Sesiones de Comités y Subcomités	4.2 Sesiones de Comités y Subcomités celebrados con deficiente participación	OPERATIVO	SI	4 Inasistencia a las sesiones convocadas, anteponiendo otras reuniones	SI	II R. de Atención Periódica	MITIGAR	Supervisar la asistencia del personal designado	9 3 5	9 3 5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control	Contrador Interno ó de Auditoría Pública	01/01/2022	31/12/2022	Oficio de invitación de participación
10	5.2 Atención a Procedimientos Administrativos Instaurados	5.2 Procedimientos Administrativos Instaurados con deficiente atención	OPERATIVO	SI	5 Deficiente atención del personal operativo en sus trabajos asignados	SI	III Riesgo de Seguimiento	MITIGAR	Supervisar y facilitar que el personal operativo atienda en tiempo y forma sus trabajos encomendados	10 5 4	10 5 4	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Órganos Internos de Control / Direcciones de Auditorías en Entidades "A" y "B" /Subsecretaría de Auditoría Pública para la Administración Descentralizada	Contrador Interno ó de Auditoría Pública / Directores / Subsecretario /	01/01/2022	31/12/2022	Acuerdo de radicación y Solicitud de Información no atendida por el organismo público

Red

[Handwritten signature]

Numero	Organismo Administrativo	Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo	Tipo de Riesgo	Riesgo Corrupción	Factor de Riesgo	Riesgo Corrupción	Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Descripción de la acción de control	No Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Unidad Administrativa responsable	Nombre y cargo del responsable	Fecha de inicio	Fecha de término	Frecuencia y medios de Verificación
11	Coord. de Enlace de Auditorías Edo - Fed.	6 Dar trámite administrativo a los órganos superiores de fiscalización	6.1 Requerimientos de información remitidos al C. Gobernador con deficiencia en tiempo y forma	ESTRATEGICO	NO	6 Falta de entrega de información solicitada a los ejecutores de gasto	NO	7	7	I R. de Atención Inmediata	COMPARTRIR	Habilitar los medios electrónicos como medio de notificación de los requerimientos de los órganos de fiscalización federales	11	6	I R. de Atención Inmediata	EVIAR	Coordinación de Enlace de Auditorías Estado - Federación	Lic. Ana Marcela Ortiz Aguilar, Coordinadora	01/01/2022	31/12/2022	Programa de trabajo y su seguimiento
12	Dir. de Evolución Patrimonial, Conflicto de Interés y Ética	7 Instauración de Procedimientos Administrativos de Investigación para verificar la evolución patrimonial de los servidores públicos	7.1 Procedimientos Administrativos de Investigación para verificar la evolución patrimonial de los servidores públicos	OPERATIVO	SI	7 Prescripción	SI	2	2	III Riesgo de Seguimiento	EVIAR	Utilizar una base de datos con indicadores de vencimiento con semáforos	12	1	III Riesgo de Seguimiento	EVIAR	Departamento de Evolución Patrimonial	Lic. Johny Iglesias Reyes.	01/01/2022	31/12/2022	Verificación diaria reporte
13	Dirección de Responsabilidad Social	8 Substanciar procedimientos de responsabilidad administrativa	8.1 Procedimientos de responsabilidad administrativa subsecuenciados e integrados deficientemente	OPERATIVO	SI	8 Prescripción del procedimiento administrativo	SI	2	2	III Riesgo de Seguimiento	EVIAR	Utilizar una base de datos con indicadores de vencimiento con semáforo	13	8	III Riesgo de Seguimiento	EVIAR	Coordinaciones A, B Y C	Lic. Raúl Rodolfo Camacho Juárez	01/01/2022	31/12/2022	* Utilización diaria * Reporte (emitidos por las coordinaciones internas)
14	Dirección de Control Social	9.1 Contraloría Social Promovida	9.1 Contraloría Social Promovida Ineficazmente	RECURSOS HUMANOS	NO	9 Desconocimiento de la Integración del Expediente de capacitación	NO	2	5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Manual del Capacitador	14	1	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Dirección de Contraloría Social	Lic. María del Carmen Zebadía Pérez	01/01/2022	31/12/2022	Mensual: POA
15	Unidad de Planeación (UP)	10.1 Coordinar la información de los programas institucionales y de inversión	10.1 Integración y seguimiento de los programas institucionales y de inversión, coordinados con deficiencia	ESTRATEGICO	NO	10 Mecanismos de gestión de información deficientes	NO	7	7	I R. de Atención Inmediata	MITIGAR	Desarrollo e implementación del sistema informático del Programa Operativo	15	5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Responsable Unidad de Planeación / con la colaboración de la Unidad de Informática	Ing. Carlos A. Jiménez Aquino / con la colaboración del Ing. Rodolfo Jiménez Santos	01/01/2022	31/12/2022	Sistema informático del POA funcionando. evaluación trimestral de avances
16	Unidad de Planeación (UP)	10.1 Coordinar la información de los programas institucionales y de inversión	10.1 Integración y seguimiento de los programas institucionales y de inversión, coordinados con deficiencia	ESTRATEGICO	NO	10.2 Insuficiente coordinación con las áreas y al interior de los órganos administrativos	NO	9	9	I R. de Atención Inmediata	MITIGAR	Establecer con las áreas un calendario de reuniones entre pares, previas a la recabación de información de los programas institucionales y de inversión de la SHyFP	16	5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Unidad de Planeación	Ing. Carlos A. Jiménez Aquino	01/01/2022	31/12/2022	Calendario publicado, revisión trimestral



MATRIZ DE RIESGOS 2022

Número	Órgano Administrativo	Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo	Tipo de Riesgo	Riesgo Corrupción	Factor de Riesgo	Riesgo Corrupción	Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Descripción de la acción de control	Impacto	Ocurrencia	Cuadrante y acción recomendada	Estrategia	Unidad Administrativa responsable	Nombre y cargo del responsable	Fecha de inicio	Fecha de término	Frecuencia y medios de Verificación	
17	Unidad de Transparencia	11 Establecer bases generales para la organización, conservación, administración y preservación de los archivos	11 Archivos desorganizados y deficientes	JURIDICO	SI	11 Incumplimiento a las obligaciones archivísticas, Archivos desorganizados	SI	5	2	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Capacitación en materia Archivísticas, nombrar enlaces, Revisión a la documentación	17	5	1	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Unidad de Transparencia	Lic. Ricardo Esponda Canela, Responsable del área coordinadora de Archivo	01/01/2022	31/12/2022	Semestral
18	Unidad de Informática y Desarrollo Digital	12 Proponer e implementar proyectos tecnológicos, de servicios digitales y de informática, que contribuyan a lograr el objetivo General de la Dependencia	12 Sistemas, Servicios Digitales y de informática desarrollados fuera de tiempo y forma	TECNOLÓGICO	SI	12 Vulnerabilidad, hackeo, virus, solicitudes formuladas inoportunamente.	SI	5	5	IV Riesgos Controlados	ACEPTAR	Requerimientos de servicios	18	4	5	IV Riesgos Controlados	MITIGAR	Unidad de Informática	Ing. Rodolfo Jiménez Santos, Jefe de Unidad	01/01/2022	31/12/2022	Revisión Periódica de los requerimientos de Servicios y atención inmediata
19	Secretaría Técnica	13 Trabajo coordinado en el combate a la corrupción entre el órgano de control del poder ejecutivo de la federación y las entidades federativas, dentro del sistema nacional de control y evaluación de la gestión pública, así como la integración, organización y funcionamiento de la comisión permanente de contralores estatales- federación	13 Líneas de acción (indicadores), establecidas, en el programa anual de trabajo	ESTRATEGICO	SI	13 En caso de presentarse, una nula participación o que esta sea deficiente en el combate a la corrupción, fomento de la transparencia y rendición de cuentas	SI	7	1	III Riesgo de Seguimiento	EVITAR	Seguimiento oportuno de las líneas de acción (indicadores) del PAT, para su estricto cumplimiento. involucramiento en las tareas y compromisos establecidos para combatir los actos de corrupción	19	1	1	IV Riesgos Controlados	EVITAR	Secretaría Técnica	Lic. Ana Melina Zárate Valencia, Secretaria Técnica	01/01/2022	31/12/2022	Reuniones regionales, nacionales, videoconferencias, compartir información y tareas afines para el cumplimiento de los objetivos institucionales
20	Secretaría Particular	14 Registro de documentación en oficialia de partes y oficinas dirigidos a la c. secretaria, recibidos y turnados (sistema de gestión documental)	14 Administración, control y operación ineficiente del sistema de gestión documental	ESTRATEGICO	SI	16 Sobrecarga de trabajo	SI	5	1	IV Riesgos Controlados	COMPARTIR	Seguimiento oportuno, constante, verificar la información recibida en el sistema de gestión documental para poder turnar al área señalado.	20	1	1	IV Riesgos Controlados	EVITAR	Secretaría Particular	Lic. María del Rocío Aguilar Jiménez, Secretaria Particular	01/01/2022	31/12/2022	Trimestral: reportes
21	Unidad de Apoyo Administrativo	15 Administrar los recursos humanos, financieros y materiales	15 Recursos e información otorgados con deficiencia	OPERATIVO	SI	15 Controles que no cumplan con su objetivo	SI	7	5	III Riesgo de Seguimiento	COMPARTIR	Identificación de los controles estratégicos de la UAA y su supervisión permanente.	21	5	3	IV Riesgos Controlados	EVITAR	Unidad de Apoyo Administrativo	Mtro. Joel Pereira Hernández, Jefe de Unidad	01/01/2022	31/12/2022	Trimestral: Informes, reportes y estados financieros y presupuestos

8.- Consideraciones finales.

El Acuerdo por el que se emiten las disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Chiapas (MAAGCI), en su numeral 28 se señala que deberá generarse el "Reporte de Avances Trimestral del PTAR", que deberá realizarse periódicamente por el coordinador de CI y el Enlace de Administración de Riesgos para informar trimestralmente al Titular de la Institución los resultados.

El "Reporte de Avances Trimestral del PTAR" deberá contener:

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

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

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

d) Firmas del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos (previas a la firma de.

Así mismo el MAAGCI establece:

El Coordinador de Control Interno deberá presentar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR:

a) Al Titular del Órgano Interno de Control, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación.

b) Al Comité a través del Sistema Informático, en las Sesiones Ordinarias como sigue:


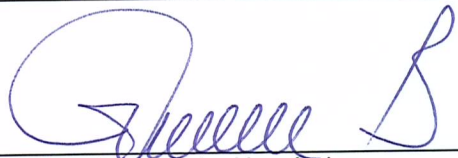

1. Reporte de Avances del primer trimestre en la segunda sesión.

2. Reporte de Avances del segundo trimestre en la tercera sesión.

3. Reporte de Avances del tercer trimestre en la cuarta sesión.

4. Reporte de Avances del cuarto trimestre en la primera sesión de cada año.

9.- Firmas.

Programa de Trabajo de Administración de Riesgos. Secretaría de la Honestidad y Función Pública.	
Fecha de elaboración	Enero de 2022
	
Mtra. Liliana Angell González Presidenta COCODI Secretaria de la Honestidad y Función Pública <i>Titular de la Institución y Cargos.</i>	
	
Mtro. Joel Pereira Hernández Jefe de Unidad de Apoyo Administrativo <i>Coordinador de Control Interno y Cargos</i>	
	
C.P. Petra del Carmen Trejo Velázquez Jefa del Área de Recursos Materiales y Servicios <i>Enlace de Administración de Riesgos y Cargos</i>	



SECRETARÍA
DE LA HONESTIDAD
Y FUNCIÓN PÚBLICA
GOBIERNO DE CHIAPAS

Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) 2022

