

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS

FEBRERO 2022



CHIAPAS
GOBIERNO DEL ESTADO

Programa de Trabajo de Administración De Riesgos

ARCHIVO GENERAL DEL ESTADO

De acuerdo al Modelo Estatal del
Marco Integrado de Control Interno

Una firma manuscrita en tinta azul, que parece ser una abreviatura o un nombre estilizado.

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ANTECEDENTES.....	4
3. MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO.....	5
4. DETERMINACIÓN DE LA MATRÍZ DE RIESGOS Y MAPA DE RIESGOS.....	6
5. OBJETIVOS INSTITUCIONALES ESTRATÉGICOS Y RIESGOS IDENTIFICADOS.....	7
6. RIESGOS, SU FACTIBLE IMPACTO Y PROBABILIDAD DE OCURRIR VALORADOS ANTES DE APLICAR LOS CONTROLES Y SU FACTIBLE IMPACTO Y PROBABILIDAD DE OCURRIR VALORADOS DESPUES DE APLICAR LOS CONTROLES.	8
7. PROGRAMA DE ACCIONES PARA REDUCIR, MITIGAR O EVITAR EL IMPACTO DE LOS RIESGOS ..	9
8. MATRIZ DE RIEGOS.....	10
9. MAPA DE RIESGOS	11

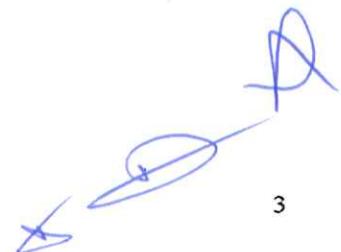


2

1. INTRODUCCIÓN

Desde contexto, surge el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno como un mecanismo que provee criterios para evaluar el diseño, implementación y eficacia operativa del control interno en las instituciones de la Administración Pública y, en consecuencia, diseñar las políticas y procedimientos que se ajusten a las disposiciones jurídicas y normativas y a las circunstancias específicas de cada institución y su aplicación.

El presente documento hace referencia al segundo componente del Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno -administración de riesgos-, describiendo los antecedentes, alcance, definición conceptual del riesgo, metodología utilizada, integración de la Matriz de Riesgos y Mapa de Riesgos y resultados. Esto con el propósito de dar cauce y sentido para la aplicación del componente de riesgos en el sistema de control interno de la Secretaría de la Honestidad y Función Pública, exponiendo las consideraciones necesarias para garantizar un sistema de administración de los 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, así como los elementos para prevenir la corrupción, de manera que la Secretaría asegure que se cuente con controles preventivos; que afirmen el cumplimiento de las metas y objetivos; prevenga la ocurrencia de consecuencias negativas generada por los riesgos y se propicie una inteligencia estratégica institucional



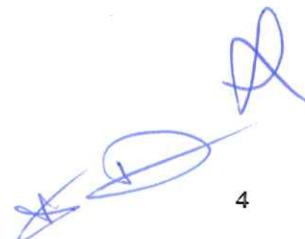
3

2. ANTECEDENTES

La "administración del riesgo" se plasma en el marco de los esfuerzos del Ejecutivo por implementar el control interno dentro de la administración pública. A partir de 2010, año en el que se dieron a conocer en el Periódico Oficial del Estado No. 212 (27 de enero de 2010), las **Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado**.

Este documento 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 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".

En Chiapas, en el estado en 2019, se publica el Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, es el documento normativo que explica el sistema y los procesos de la Administración de Riesgos. Estos documentos serán nuestra guía y marco de responsabilidad y actuación.



4

3. MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO

El Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la componente de riesgos en el sistema de control interno de la Secretaría de la que un evento o acción adversa y su posible impacto afecten el correcto funcionamiento de las dependencias o entidades.

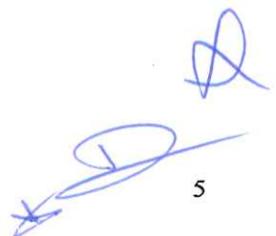
Por su parte, en el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público (MEMICI) de la Comisión Permanente de Contralores Estados- Federación (2015).

Administración de Riesgo: 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.

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 adecuada de los objetivos planteados por la Secretaría en tiempo y forma.

Ahora bien, aunque se dan diversos tipos de riesgo, existe uno que particularmente genera mayor aversión para los ciudadanos por los efectos que él mismo conlleva; se trata del riesgo de corrupción. Éste es uno de los riesgos siempre latentes ya sea por la naturaleza propia de las actividades o por la existencia perenne del conflicto que supone el ser y el deber ser, bajo la influencia de múltiples factores tanto personales como organizacionales o funcionales.

Finalmente, 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.



5

4. DETERMINACIÓN DE LA MATRÍZ DE RIESGOS Y MAPA DE RIESGOS

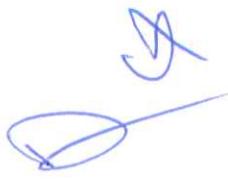
Para la determinación de la matriz de riesgos y el mapa de riesgo se seleccionaron los objetivos institucionales críticos y de ellos los susceptibles de enfrentar riesgos que puedan ser administrados institucionalmente (ADMACI).

Se consultaron los riesgos en los procesos de los órganos administrativos que componen esta institución:

- En promedio para cada riesgo se identificó un factor de riesgo, lo anterior con la finalidad de darle una atención prioritaria.
- Los riesgos con menos factores son: el no. 1.1 y 2.1 y los máximos son: los no. 3.1, 4.1 y 5.1.
- La mayoría de los factores de riesgo se consideraron dentro de la estrategia de evitar el riesgo y asumir el riesgo de acuerdo al mapa riesgo.
- Todos los factores de riesgo inscriben por lo menos un responsable para la atención de la actividad de control.
- Se han programado calendarios o listas de verificación para el Coordinador de Control Interno y para el Enlace de Administración de Riesgo, como herramientas de verificación.
- Todos los riesgos considerados de Atención Inmediata (Impacto catastrófico y Frecuencia Muy Probable) están programados para darles prioridad dentro de este plan de trabajo.
- Todos los factores de riesgo han programado la periodicidad y los medios de verificación para evaluar si la actividad de control es efectiva.

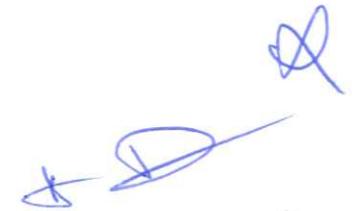
5. OBJETIVOS INSTITUCIONALES ESTRATÉGICOS Y RIESGOS IDENTIFICADOS

OBJETIVOS	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO
Supervisión y asesorías a Sujetos Obligados para que cumplan con su Registro Nacional y Estatal	Padrón de Sujetos Obligados en materia de archivo integrado deficientemente
Suscribir convenios en materia archivística en el ámbito Nacional e Internacional	Convenios institucionales operados con deficiencias
Organizar y fomentar el resguardo del acervo documental	Proceso de baja documental realizado deficientemente
Organizar y fomentar el resguardo del acervo documental	Transferencia secundaria de archivos realizada incorrectamente
Responder las solicitudes de acceso a la información pública	Solicitudes de información Pública vía Portal Nacional de Transparencia, atendidas fuera de los plazos


7

6. RIESGOS, SU FACTIBLE IMPACTO Y PROBABILIDAD DE OCURRIR VALORADOS ANTES DE APLICAR LOS CONTROLES Y SU FACTIBLE IMPACTO Y PROBABILIDAD DE OCURRIR VALORADOS DESPUES DE APLICAR LOS CONTROLES.

DESCRIPCION DEL RIESGO	ANTES DE CONTROLES		DESPUES DE CONTROLES	
	IMPACTO	OCURRENCIA	IMPACTO	OCURRENCIA
Padrón de Sujetos Obllgados en materia de archivo Integrado deficientemente	8	5	5	5
Convenios instifucionales operados con deficiencias	6	4	5	4
Proceso de baja documental realizado deficientemente	8	6	5	5
Transferencia secundaria de archivos realizada incorrectamente	8	6	5	5
Solicitudes de información Pública vía Portal Nacional de Transparencia, atendidas fuera de los plazos	8	8	5	2



7. PROGRAMA DE ACCIONES PARA REDUCIR, MITIGAR O EVITAR EL IMPACTO DE LOS RIESGOS

FACTOR DE RIESGO	ACTIVIDAD DE CONTROL.	RESPONSABLE	FECHA		FRECUENCIA Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN
			INICIO	TÉRMINO	
Omisión por parte de los sujetos obligados al cumplimiento de la normatividad archivística o cumplimiento parcial	Realizar constantes acercamientos a los sujetos obligados, concientizando sobre la importancia de los archivos	Lic. Juana Valeria Mejía Córdova Directora de Normatividad y Registro Estatal de Archivos	01/01/2022	31/10/2022	Verificación Trimestral Documento/ oficios y correos electrónicos
Falta de seguimiento de los convenios/ Falta de un proceso formal de seguimiento de convenios	Verificaciones periódicas del cumplimiento de la colaboración interinstitucional y sus cláusulas	Lic. Andrea Elorza Santiesteban Jefa del Área Jurídica	01/01/2022	31/10/2022	Verificación Trimestral / Convenios firmados.
Deficiencias en la elaboración de las actas de baja, transferencia o transferencia secundaria documental	Contar con un proceso interno, al cual se pueda apegar para realizar la valoración documental.	Lic. Juana Valeria Mejía Córdova Directora de Normatividad y Registro Estatal de Archivos/Lic. Lidya Leticia Zúñiga Domínguez Directora de Control, Conservación y Capacitación Archivística	01/01/2022	31/10/2022	Verificación Trimestral / Manual del Proceso de la Baja Documental
Deficiencias en el proceso de valoración / Desconocimiento del proceso de valoración por parte del personal	Revisar las transferencias en apego a los lineamientos y normativa de disposición documental.	Lic. Lidya Leticia Zúñiga Domínguez Directora de Control, Conservación y Capacitación Archivística	01/01/2022	31/10/2022	Verificación Trimestral / Oficios
Cumplimiento de manera extemporánea que nos haga acreedores de sanciones y multas	Fomentar la cultura del cumplimiento en materia de transparencia a los órganos administrativos	Lic. Cpsuelo Victoria Espinoza Coello Jefa de la Unidad de Transparencia	01/01/2022	31/10/2022	Verificación Trimestral / Memorándums

Anexo.

8. MATRIZ DE RIEGOS

MATRIZ DE RIESGO 2022																		
Fecha de actualización: 31 de febrero de 2022																		
																		
																		
																		
																		
Item	Área	Descripción del riesgo	Impacto	Probabilidad	Grado de riesgo	Indicador	Medida de control	Grado de riesgo residual	Grado de riesgo residual	Medida de control	Grado de riesgo residual	Grado de riesgo residual	Medida de control	Grado de riesgo residual	Grado de riesgo residual	Medida de control	Grado de riesgo residual	
1	División de Normativas y Registro Estatal de Arrendatarios	Supervisión y asistencia a Sujetos Obligados para su inclusión en el Registro Normativo Estatal	Padrón de Sujetos Obligados en materia de arrendatarios integrado deficiente	ESTRATEGICO	NO	11	Creación por parte de los sujetos obligados de un mecanismo de la veracidad económica a largo plazo	8	5	II Alto Riesgo	ACEPTAR	Realizar reuniones periódicas con los sujetos obligados para la actualización de los datos	5	5	II Alto Riesgo	MITIGAR	División de Normativas y Registro Estatal de Arrendatarios	Verificación trimestral documental sobre y verificación económica
2	División de Normativas y Registro Estatal de Arrendatarios	Selección correcta en materia económica en el proceso de selección de sujetos obligados y actualización de datos	Convenios instruccionales operados con deficiencias	ESTRATEGICO	NO	11	Falta de seguimiento en la creación y actualización de los convenios instruccionales de selección	6	4	II Alto Riesgo	ACEPTAR	Verificación periódica del cumplimiento de los convenios instruccionales y sus actualizaciones	5	4	II Alto Riesgo	MITIGAR	Área Jurídica	Verificación trimestral / Generación de reportes
3	División de Control, Seguimiento, Coordinación y Capacitación Administrativa	Organizar y supervisar el registro de datos económicos	Proceso de baja documental realizado deficiente	ESTRATEGICO	NO	11	Deficiencias en la elaboración de los datos de baja documental y verificación de documentos	5	6	I Alto Riesgo	EVITAR	Crear un proceso interno que permita la actualización de los datos de baja documental	5	5	II Alto Riesgo	MITIGAR	División de Normativas y Registro Estatal de Arrendatarios	Verificación trimestral / Verificación de los datos de baja documental
4	División de Control, Seguimiento, Coordinación y Capacitación Administrativa	Organizar y supervisar el registro de datos económicos	Transferencia secundaria de archivos realizada incorrectamente	ESTRATEGICO	NO	11	Deficiencias en el proceso de selección / Desconformidad de parte de los sujetos obligados	5	6	I Alto Riesgo	EVITAR	Realizar un proceso interno que permita la actualización de los datos de baja documental	5	5	II Alto Riesgo	MITIGAR	División de Control, Seguimiento, Coordinación y Capacitación Administrativa	Verificación trimestral / Oficia
5	Unidad de Transparencia	Responder de manera oportuna a la información pública	Solicitud de información Pública vía Portal Nacional de Transparencia, elevadas fuera de los plazos	ESTRATEGICO	NO	11	Compromiso de manera oportuna de los datos de información pública	5	5	I Alto Riesgo	COMPARTIR	Realizar la actualización de los datos de información pública	5	2	II Alto Riesgo	COMPARTIR	Unidad de Transparencia	Verificación trimestral / Verificación de



Anexo.

9. MAPA DE RIESGOS

MAPA DE RIESGO

Fecha de elaboración

24 de febrero 2022

Título del Organismo Público

U.E. Facultad de Arquitectura y Urbanismo

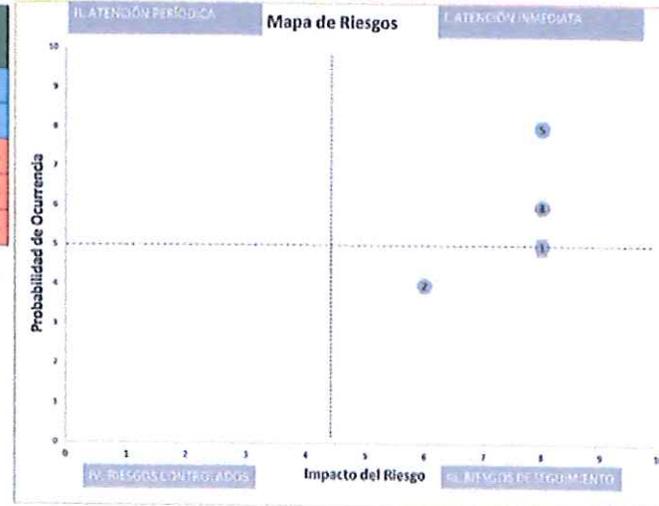
Responsable de Control Interno

Lic. Diana Krystel Zenteno Zenteno

Encargado de Administración de Riesgos

C.P. Rosa Inés Roldán Sandoz

Número de riesgo	Organismo Administrativo	Ejercicio	Riesgo	Valoración del Riesgo		Cuadrante
				Impacto	Probabilidad	
1	Dirección de Normatividad	Supervisión y asesoría a Suelos Urbanos	Controlar y supervisar con base al derecho de coordinadores de archivo el cumplimiento de la normatividad archivística	8	5	III Riesgo Negligente
2	Dirección de Normatividad	Elaboración de manuales archivísticos	Elaborar convenios institucionales	6	4	III Riesgo Negligente
3	Dirección de Control	Organizar y fomentar el uso de los recursos del patrimonio documental	Recibir la documentación relativa a los dictámenes de baja documental, transferencia o cancelación secundaria de los sujetos elaborados	8	0	I Riesgo Inminente
4	Dirección de Control	Resguardar las transferencias	Resguardar las transferencias secundarias de los documentos de archivo con valor histórico	8	6	I Riesgo Inminente
5	Dirección de Control y Transparencia	Responder las solicitudes de acceso a la información	Atender y seguimiento de las solicitudes de transparencia vía Portal Nacional de Transparencia	8	8	I Riesgo Inminente



[Handwritten signatures and marks]

Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
Nombre del Organismo Público

Fecha de elaboración: 24/febrero/2022



Lic. Martín de Jesús Aguilar Palacios
Director General



Lic. Diana Krystell Zenteno Zenteno
Coordinadora de Control Interno



C.P. Rosa Arely Ramírez Santeliz
Enlace de Administración de Riesgos