

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS

ENERO 2022



**CHIAPAS**  
GOBIERNO DEL ESTADO

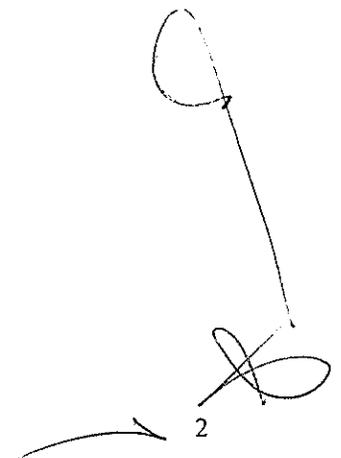
# Programa de Trabajo de Administración De Riesgos

**COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS**

Una firma manuscrita en tinta azul, que parece ser una inicial o un nombre abreviado.

## 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 .....	111
9. MAPA DE RIESGOS .....	122

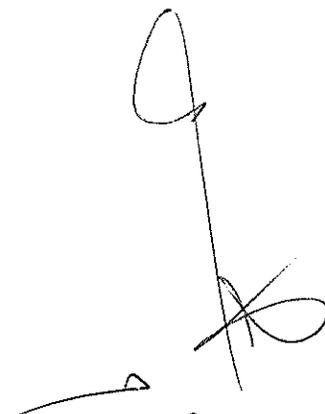


Handwritten signature and the number 2.

# 1. INTRODUCCIÓN

El Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno, surge como un mecanismo que provee criterios para evaluar el diseño, implementación y eficacia operativa del control interno en las Dependencias y Entidades 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 en el ámbito de su competencia.

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 del Colegio de Bachilleres de Chiapas, exponiendo las consideraciones necesarias para garantizar un sistema de administración de los riesgos que provea a los servidores públicos adscritos a esta esta Institución Educativa 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 el COBACH 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

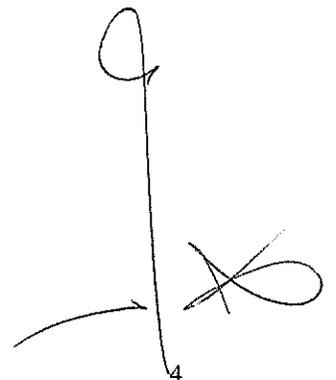
## 2. ANTECEDENTES

La administración de riesgos, se plasma en el marco de los esfuerzos del Ejecutivo del Estado de implementar el control interno dentro de la administración pública, de ahí que con fecha 27 de enero del 2010, se publican en el Periódico Oficial del Estado número 212, las **Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado**.

En dicha Normas se define a la 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.

Con el propósito de fortalecer los mecanismos para la aplicación del Control Interno en la administración pública estatal, con fecha 23 de octubre del 2019, se publica en el periódico oficial número 064, segunda sección, el Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, instrumento normativo que describe las normas generales, principios y diecisiete elementos de control interno, de igual forma explica el sistema y los procesos de la Administración de Riesgos. Estos documentos serán nuestra guía y marco de responsabilidad y actuación.

En cumplimiento con lo dispuesto en los numerales 32 y 33, inciso b), del citado Acuerdo, con fecha catorce de febrero del dos mil veinte, el Colegio de Bachilleres de Chiapas, constituyó su Comité de Control y Desempeño Institucional.

A handwritten signature consisting of a large, stylized letter 'D' at the top, followed by a vertical line that ends in a small hook. To the right of the vertical line, there are several overlapping loops and lines, possibly representing initials or a second signature.

### 3. MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO

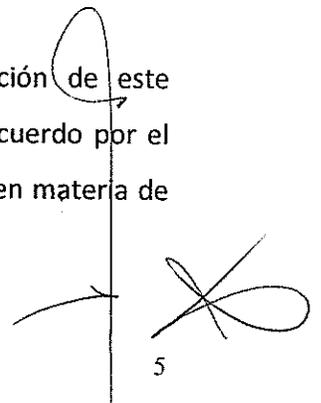
El Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, define al Riesgo como: “el evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de las metas y objetivos institucionales”.

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), define a la Administración de Riesgo como: “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 las definiciones anteriores se concluye que, administrar el riesgo no es buscar nuevos riesgos si no encontrar los mecanismos necesarios para reducirlos, mitigarlos o evitarlos de manera que se garantice la consecución adecuada en tiempo y forma, de los objetivos Institucionales.

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 conformidad con 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**

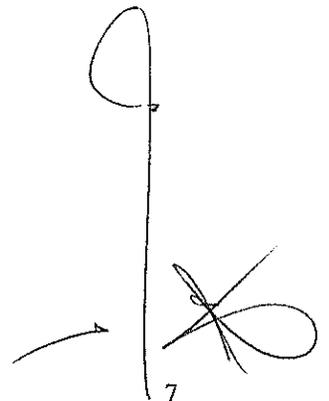
Para la determinación de la matriz de riesgos y el mapa de riesgo se seleccionaron los objetivos institucionales críticos y de ellos los susceptibles de enfrentar riesgos que puedan ser administrados institucionalmente (ADMACI).

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

- En promedio para cada riesgo se identificaron 3 factores.
- El riesgo con menos factores es: 2 y el máximo es: 2.
- La mayoría de los factores de riesgo se consideraron dentro de la estrategia "Reducir", de acuerdo al mapa de 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
<p>Diseñar, desarrollar ,e implementar sistemas de información que optimicen los trámites y servicios administrativos que gestionan la Comunidad Estudiantil.</p>	<p>Procesos sin control sistematizado que generan menor oportunidad de toma de decisiones rápida, así como información centralizada.</p>
<p>Firma de convenios de colaboración.</p>	<p>Trámites y gestiones administrativas no realizadas en tiempo y/o forma.</p>
<p>Cumplir al 100% con el seguimiento de los Procesos de Entrega y Recepción de Mandos Medios y Superiores</p>	<p>No cumplir dentro del plazo establecido por la Ley para la Entrega Recepción de la Administración Pública Estatal, con esta obligación.</p>
<p>Proceso de admisión, selección y asignación para personal docente y directivos</p>	<p>Trámites y gestiones administrativas no realizados en tiempo y forma; encaminado a la realización del proceso de formación al personal académico.</p>
<p>Formación del personal Académico</p>	<p>Realizar actos tendientes al no seguimiento de las actividades contempladas en el procedimiento</p>



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	FACTOR DE RIESGO	ANTES DE CONTROLES		DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE CONTROL	DESPUES DE CONTROLES	
		IMPACTO	OCURRENCIA		IMPACTO	OCURRENCIA
Procesos sin control sistematizado que generan menor oportunidad de toma de decisiones rápida, así como información centralizada.	Bases de datos Aisladas o Inexistentes de procesos Administrativos y Académicos.	3	3	Establecer un cronograma de sistemas a desarrollar e integrando diferentes órganos administrativos.	2	2
Trámites y gestiones administrativas no realizadas en tiempo y/o forma.	Seguimiento deficiente en la entrega de información oportuna	7	7	Supervisar y vigilar que el personal operativo realice el seguimiento al trámite correspondiente.	5	5
	Procedimientos de revisión y entrega, elaborados fuera de los tiempos programados en el cronograma de actividades.	7	7	Coordinar al personal operativo en el avance de los trabajos.	5	5
	Deficiente comunicación con titulares de la institución.	7	7	Comunicación oportuna entre Titulares en base a su agenda de trabajo.	5	5
No cumplir dentro del plazo establecido por la Ley para la Entrega Recepción de la Administración Pública Estatal, con esta obligación.	Desconocimiento de la Ley por parte de los servidores públicos entrante y saliente	7	5	Implementar capacitaciones presenciales o vía zoom a mandos medios y superiores	4	3
	Falta de conectividad al internet en diferentes zonas del Estado	3	2	Sensibilizar a los servidores públicos de la obligación que tienen de buscar zonas o áreas en	4	3

				conectividad efectiva para realizar su proceso de entrega y recepción		
	Falta de compromiso por los servidores públicos para realizar el Proceso de Entrega y Recepción en tiempo y forma	7	5	Sensibilizar a los servidores públicos de la obligación que tienen para cumplir con los tiempos establecidos en la Ley	4	3
Trámites y gestiones administrativas no realizados en tiempo y forma; encaminado a la realización del proceso de formación al personal académico.	Falta de realización de las gestiones tendientes al desarrollo del proceso	5	5	Reuniones de trabajo periódicas Determinar las obligaciones y responsabilidades de cada autoridad participante	3	3
	Falta de condiciones tecnológicas para el desarrollo del proceso	5	5	Seguimiento de minutas de trabajo	3	3
Realizar actos tendientes al no seguimiento de las actividades contempladas en el procedimiento	Falta de actividades encaminadas al desarrollo del proceso	5	5	Realizar reuniones de trabajo periódicas encaminadas al desarrollo del proceso	3	3

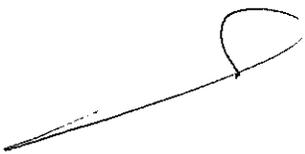
A handwritten signature consisting of a stylized 'S' or '8' shape. Above it is a horizontal line with a loop at the right end, and a vertical arrow pointing downwards from the center of the line.

## 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	
Bases de datos Aisladas o Inexistentes de procesos Administrativos y Académicos.	Establecer un cronograma de sistemas a desarrollar e integrando diferentes órganos administrativos.	Luis Javier Valseca Pinto Director de Tecnologías e Innovación Educativa	01/01/2022	31/10/2022	Mensual. Medios de verificación: Documental
1.- Seguimiento deficiente en la entrega de información oportuna. 2.- Procedimientos de revisión y entrega elaborados fuera de los tiempos programados en el cronograma de actividades. 3.- Deficiente comunicación con titulares de la institución.	1.-Supervisar y vigilar que el personal operativo realice el seguimiento al trámite correspondiente. 2.- Coordinar al personal operativo en el avance de los trabajos. 3.- Comunicación oportuna entre Titulares en base a su agenda de trabajo.	Santos Jadiel Castro Villatoro Director de Vinculación	01/01/2022	31/10/2022	1.-Trimestral. evidencia documental. 2.-Trimestral. evidencia documental. 3.-Trimestral Reuniones y fotográfica.
1.- Desconocimiento de la Ley por parte de los servidores públicos entrante y saliente 2.- Falta de conectividad al internet en diferentes zonas del Estado. 3.- Falta de compromiso por los servidores públicos para realizar el Proceso de Entrega y Recepción en tiempo y forma	1.- Implementar capacitaciones presenciales o vía zoom a mandos medios y superiores. 2.- Sensibilizar a los servidores públicos de la obligación que tienen de buscar zonas o áreas en las que tengan una conectividad efectiva para realizar su proceso de entrega y recepción. 3.- Sensibilizar a los servidores públicos de la obligación que tienen	Aida Guadalupe Jiménez Sesma Directora de Control y Seguimiento Normativo	01/01/2022	31/10/2022	1--Semestral, Circulares, Memorándum. 2.-Trimestral, circulares. 3.-Trimestral, memorándums, Control de Entrega y Recepción, y Calendario de actualización del SERAPE 02 veces por año.

A handwritten signature is located at the bottom left of the page, with a long arrow pointing upwards and to the right towards the table above.

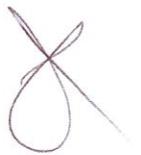
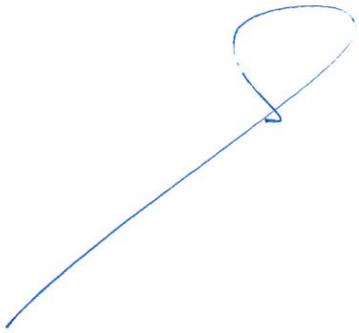
1.- Falta de realización de las gestiones tendientes al desarrollo del proceso 2.- Falta de condiciones tecnológicas para el desarrollo del proceso	1.- Reuniones de trabajo periódicas. 2.- Determinar las obligaciones y responsabilidades de cada autoridad participante. 3.- Seguimiento de minutas de trabajo	Luis Alberto Hernández Zambrano Director Académico	01/01/2022	31/10/2022	1.-Reuniones trimestrales, evidencia fotográfica y documentales 2.-Semestral, Manuales Administrativos 3.-Mensuales, evidencia
Falta de actividades encaminadas al desarrollo del proceso	Realizar reuniones de trabajo periódicas encaminadas al desarrollo del proceso	Luis Alberto Hernández Zambrano Director Académico	01/01/2022	31/10/2022	Reuniones trimestrales, evidencia fotográfica y documentales



Anexo.

---

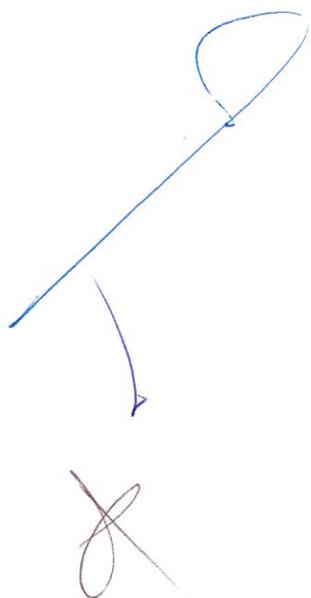
**8. MATRIZ DE RIEGOS**



Anexo.

---

## 9. MAPA DE RIESGOS



**Programa de Trabajo de Administración de  
Riesgos  
Colegio de Bachilleres de Chiapas**

Fecha de elaboración: 31 de enero del 2022



**Lic. Jorge Luis Escandón Hernández**  
Director General



**C.P. José Ángel López Petriz**  
Coordinador de Control Interno



**Dr. Jorge Humberto Martínez Trejo**  
Enlace de Administración de Riesgos



# MATRIZ DE RIESGO 2022

C.P. José Ángel López Petric  
Coordinación de Control Interno

Lic. Jorge Luis Escobedo Hernández  
Presidente COCODI

Fecha de elaboración: 31 de enero de 2022

Dr. Jorge Humberto Martínez Trejo  
Enlace de Administración de Riesgos

Número de riesgo	Organo Administrativo	Objetivo, Meta, Proceso	Descripción del Riesgo	Tipo de Riesgo	Riesgo de Corrupción	Nivel de Riesgo	Factor de Riesgo	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
1	Dirección de Tecnologías e Innovación	Diseñar, desarrollar e implementar sistemas de información que optimicen los trámites y servicios administrativos que gestionan la Comunidad Estudiantil.	Procesos sin control sistematizado que generan menor oportunidad de toma de decisiones rápida, así como información centralizada.	LEGAL	NO	1.1	Bases de datos Aisladas o Inexistentes de procesos Administrativos y Académicos.	3	3	III Riesgos Controlados	EVITAR	Establecer un cronograma de sistemas a desarrollar e integrando diferentes órganos administrativos.	2	2	III Riesgos Controlados	EVITAR	Dirección de Tecnologías e Innovación Educativa	Luis Javier Valseca Pinto Director de Tecnologías e Innovación Educativa	01/01/2022	31/10/2022	Mensual. Medios de verificación: Documental
2	Dirección de Vinculación	Firma de convenios de colaboración.	Trámites y gestiones administrativas no realizadas en tiempo y/o forma.	ADMINISTRATIVO	NO	2.1	Seguimiento deficiente en la entrega de información oportuna.	7	7	I R. de Atención Inmediata	REDUCIR	Supervisar y vigilar que el personal operativo realice el seguimiento al trámite correspondiente.	5	5	III Riesgos Controlados	REDUCIR	Dirección de Vinculación	Santos Jaeli Castro Villatoro Director de Vinculación	01/01/2022	31/10/2022	Trimestral Evidencia documental
						2.2	Procedimientos de revisión y entrega, elaborados fuera de los tiempos programados en el cronograma de actividades.	7	7	I R. de Atención Inmediata	REDUCIR	Coordinar al personal operativo en el avance de los trabajos.	5	5	III Riesgos Controlados	REDUCIR					Trimestral Evidencia documental
						2.3	Deficiente comunicación con titulares de la institución.	7	7	I R. de Atención Inmediata	REDUCIR	Comunicación oportuna entre Titulares en base a su agenda de trabajo.	5	5	III Riesgos Controlados	REDUCIR					Trimestral Reuniones, evidencia fotográfica y documentales
3	Dirección de Control y Seguimiento Normativo	Cumplir al 100% con el seguimiento de los Procesos de Entrega y Recepción de Mandos Medios y Superiores	No cumplir dentro del plazo establecido por la Ley para la Entrega Recepción de la Administración Pública Estatal, con esta obligación.	ADMINISTRATIVO	SI	3.1	Desconocimiento de la Ley por parte de los servidores públicos entrante y saliente	7	5	IV Riesgo de Seguimiento	REDUCIR	Implementar capacitaciones presenciales o vía zoom a mandos medios y superiores	4	3	III Riesgos Controlados	EVITAR	Dirección de Control y Seguimiento Normativo	Aida Guadalupe Jiménez Sesma Directora de Control y Seguimiento Normativo	01/01/2022	31/10/2022	Semestralmente Circulares, Memorandum,
						3.2	Falta de conectividad al internet en diferentes zonas del Estado	3	2	III Riesgos Controlados	REDUCIR	Sensibilizar a los servidores públicos de la obligación que tienen de buscar zonas o áreas en las que tengan una conectividad efectiva para realizar su proceso de entrega y recepción	4	3	III Riesgos Controlados	EVITAR					Trimestralmente Circulares
						3.3	Falta de compromiso por los servidores públicos para realizar el Proceso de Entrega y Recepción en tiempo y forma	7	5	IV Riesgo de Seguimiento	REDUCIR	Sensibilizar a los servidores públicos de la obligación que tienen para cumplir con los tiempos establecidos en la Ley	4	3	III Riesgos Controlados	EVITAR					Circulares, Memorandum, control de entrega y recepción, por trimestre y Calendario de actualización del SERAPE 02 veces por año.
4	Dirección Académica	Proceso de admisión, selección y asignación para personal docente y directivos.	Trámites y gestiones administrativas no realizados en tiempo y forma; encaminado a la realización del proceso de formación al personal académico.	ADMINISTRATIVO	NO	4.1	Falta de realización de las gestiones tendientes al desarrollo del proceso	5	5	III Riesgos Controlados	EVITAR	Reuniones de trabajo periódicas	3	3	III Riesgos Controlados	EVITAR	Dirección Académica	Luis Alberto Hernández Zambrano Director Académico	01/01/2022	31/10/2022	Trimestral, evidencia fotográfica y documentales
					NO	4.2	Falta de condiciones tecnológicas para el desarrollo del proceso	5	5	III Riesgos Controlados	EVITAR	Seguimiento de minutas de trabajo									3
5	Dirección Académica	Formación del personal Académico	Realizar actos tendientes al no seguimiento de las actividades contempladas en el procedimiento	ADMINISTRATIVO	NO	5.1	Falta de actividades encaminadas al desarrollo del proceso	5	5	III Riesgos Controlados	EVITAR	Realizar reuniones de trabajo periódicas encaminadas al desarrollo del proceso	3	3	III Riesgos Controlados	EVITAR	Dirección Académica	Luis Alberto Hernández Zambrano Director Académico	01/01/2022	31/10/2022	Reuniones trimestrales, evidencia fotográfica y documentales

## MAPA DE RIESGO



COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS



Fecha de elaboración: 31 de enero de 2022

C.P. José Ángel López Petriz  
 Coordinación de Control Interno

Lic. Jorge Luis Escandón Hernández  
 Presidente COCODI

Dr. Jorge Humberto Martínez Trejo  
 Enlace de Administración de Riesgos

Número de riesgo	Organo Administrativo	Proceso	Riesgo	Valoración del Riesgo		Cuadrante
				Impacto	Probabilidad	
1	Dirección de Tecnologías e Innovación	Diseñar, desarrollar e implementar sistemas de información que optimicen los trámites y servicios administrativos que gestionan la Comunidad Estudiantil.	Procesos sin control sistematizado que generan menor oportunidad de toma de decisiones rápida, así como información centralizada.	3	3	III Riesgos Controlados
2	Dirección de Vinculación	Firma de convenios de colaboración.	Trámites y gestiones administrativas no realizadas en tiempo y/o forma.	7	7	I R. de Atención Inmediata
2				7	7	I R. de Atención Inmediata
2				7	7	I R. de Atención Inmediata
3	Dirección de Control y Seguimiento Normativo	Cumplir al 100% con el seguimiento de los Procesos de Entrega y Recepción de Mandos Medios y Superiores	No cumplir dentro del plazo establecido por la Ley para la Entrega Recepción de la Administración Pública Estatal, con esta obligación.	7	5	IV Riesgo de Seguimiento
3				3	2	III Riesgos Controlados
3				7	5	IV Riesgo de Seguimiento
4	Dirección Académica	Proceso de admisión, selección y asignación para personal docente y directivos.	Trámites y gestiones administrativas no realizados en tiempo y forma; encaminado a la realización del proceso de formación al personal académico.	5	5	III Riesgos Controlados
4				5	5	III Riesgos Controlados
5	Dirección Académica	Formación del personal Académico	Realizar actos tendientes al no seguimiento de las actividades contempladas en el procedimiento	5	5	III Riesgos Controlados

