AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE HIDALGO
UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE FISCALIZACIÓN SUPERIOR
MATRIZ DE RIESGOS 2024

Fecha de elaboración: Marzo 2024.

I. EVALUACIÓN DE RIESGOS																	II. EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES													III. VALORACIÓN DE RIESGO VS CONTROLES		IV. MAPA DE RIESGOS				V. ESTRATEGAS Y ACCIONES		
		Alineación a estrategias, objetivos o metas institucionales				Clasificación del riesgo		Factor					Valoración Inicial						Control			Determinación de la suficiencia o deficiencia del Control							VALORACIÓN FINAL		UBICACIÓN DE CUADRANTES						
No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Selección	Descripción	Riesgo	Nivel de decisión del riesgo	Selección	Otro	No. de factor	Descripción	Clasificación	Tipo	Posible efecto del riesgo	Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia	Cuadrante	¿Tiene controles?		No.	Descripción	Tipo	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación			Riesgo controlado suficientemente	Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia	I	II	III	IV	Estrategia para administrar el riesgo	Descripción de acciones	Formato de Control de Riesgos
2024_1	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	Objetivo	Recepcionar los Informes de Gestión Financiera para el análisis de la información, los cuales servirán para la planeación y programación de auditorías, revisando y cotejando que la documentación e información cumplan con los requisitos legales aplicables.	Informes de Gestión Financiera validados con información insuficiente o que no corresponde al ejercicio fiscal en curso.	Operativo	Sustantivo		1.1	Falta de detectores de archivos els dañados en el Buzón Digital.	TIC's	Interno	Falta de elementos suficientes para llevar acabo una adecuada planeación y programación de auditorías.	8	8	I	Si	1	1.1.1	Opción dentro del Buzón Digital que permita seleccionar el periodo al que corresponde la información que se presenta.	Correctivo	No	No	No	No	Deficiente	0	1	NO	8	8	I				REDUCIR EL RIESGO	Diseñar y establecer un control específico sobre la recepción de los Informes de Gestión Financiera y Cuenta Pública en el "Buzón Digital" que no permita la carga de archivos 0KB y ais.	Control de la recepción de Informes de Gestión Financiera y Cuenta Pública en el Buzón Digital
								1.2	Falta de un candado que no permita la carga de archivos con tamaño 0KB	TIC's	Interno					No	1																						
2024_2	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	Proceso	Recepción de los Informes de Gestión Financiera.	Requerimientos de información faltante y/o incompleta y multas notificadas de manera personal y no a través del Buzón Digital.	Operativo	Legal		2.1	Discrepancia de criterios respecto a la disposición del uso de Buzón Digital establecido en la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Hidalgo.	Técnico-Administrativo	Interno	Reducción de tiempo para el análisis de la información, limitando los trabajos de fiscalización; y contribuyendo a una mala práctica en las Entidades Fiscalizadas para tener mayor tiempo en complementar la información o subsanar inconsistencias. Asimismo, se incrementa la posibilidad de un accidente vial en las notificaciones personales.	3	3	III	Si	1	3.1.1	Notificación en los domicilios de los Entes Fiscalizados	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	NO	3	3			III		REDUCIR EL RIESGO	Para evitar la notificación personal de los requerimientos de información se proponen las siguientes acciones de mejora: - Utilizar el "Buzón Digital" para la notificación, con validez jurídica - Mejorar la supervisión a través de la implementación de herramientas tecnológicas que permitan una previsualización de los archivos y agilizar la revisión.	Reporte de implementación del buzón digital para la notificación Oficio de solicitud para cargar herramientas de previsualización de información cargada en sistemas electrónicos.
								2.2	Traslado del personal al realizar la comisión de notificación del oficio en el Ente Fiscalizado.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	3.2.1	Supervisión de análisis de la información y revisión de las plataformas y sistemas de información.	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
2024_3	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Proceso	Recepcionar información que permita dar cumplimiento al proceso de fiscalización superior	Comunicación indebida del personal con las personas servidoras públicas de las Entidades Fiscalizadas por vías no oficiales.	Operativo	De corrupción		3.1	Falta de rotación en la asignación de entidades por grupo auditor.	Técnico-Administrativo	Interno	Genera actos de corrupción, fuga de información, servicios de asesoría, abuso de autoridad y cohecho por las personas servidoras públicas en la ejecución de sus actividades.	2	2	III	Si	1	4.1.1	Bitácora de atención a Entidades Fiscalizadas.	Correctivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	SI	2	2			III		REDUCIR EL RIESGO	Desarrollar y documentar el protocolo de atención y comunicación entre el personal de la ASEH con las Entidades Fiscalizadas. Este protocolo debe abordar aspectos como la comunicación frecuente, los canales de comunicación, los tiempos de respuesta, las responsabilidades de cada parte, los procedimientos a seguir e incluir una bitácora de atención.	Protocolo para la atención y comunicación entre el personal de la ASEH con las Entidades Fiscalizadas.
								3.2	Conflicto de Interés, Soborno	Humano	Interno					Si	1	4.2.1	Carta de Confidencialidad.	Preventivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
																Si	1	4.3.1	Código de Conducta.	Correctivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
2024_4	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	Objetivo	Elaboración de Programa Específico de Auditoría	Programa Específico de Auditoría elaborado con deficiencias, cuyo alcance no considere las irregularidades detectadas en la Cuenta Pública de la Entidad Fiscalizada, ni muestra de revisión en los procesos de adjudicación.	Operativo	Sustantivo		4.1	Archivos dañados contenidos en los informes de Gestión Financiera y Cuenta Pública.	TIC's	Interno	No cumplimiento al objetivo de auditoría, proceso de auditoría deficiente en el alcance de la revisión.	4	2	III	Si	1	6.1.1	Listado de indicios frecuentes que presentan los IGF y CP.	Preventivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	SI	4	2			III		REDUCIR EL RIESGO	a) Desarrollar un control específico de seguimiento de indicios o focos rojos plasmados en la carta planeación; b) Implementar dentro de SIFECSA una función que permita elaborar el plan de muestreo que cubra de manera adecuada los diferentes riesgos y debilidades identificadas en el análisis de los IGF y la CP, así como en los procesos de adjudicaciones; y c) Solicitar capacitación especializada para detectar indicios de irregularidades en IGF y CP.	Control de seguimiento de indicios o focos rojos a plasmar en Carta Planeación. Oficio de solicitud de capacitación enfocada en la detección de indicios de irregularidades en IGF y CP
								4.2	Omisión o falta de debida atención a los indicios o focos rojos identificados durante la etapa de planeación de la auditoría.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	6.2.1	Supervisión aleatoria de los indicios incluidos en la carta planeación.	Correctivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
								4.3	Limitaciones en la habilidades y destrezas del personal para detectar irregularidades en los IGF y CP.	Humano	Interno					Si	1	6.3.1	Capacitación especializada.	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
2024_5	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	Objetivo	Analizar la información contenida en la Cuenta Pública y con base en los riesgos e irregularidades detectados, se determinará si existen inconsistencias relevantes, y en consecuencia, proceder a la actualización del Programa Específico de Auditoría y en su caso, el Programa Anual de Trabajo.	Información general y riesgos identificados susceptibles de auditarse, manejados sin confidencialidad.	Operativo	De corrupción		5.1	Familarización con personal de las entidades fiscalizadas.	Humano	Interno	Obtención de beneficios personales o para terceros de manera indebida, lo que comprometa la integridad y objetividad de la auditoría.	5	4	III	Si	1	7.1.1	Rotación en la asignación de entidades fiscalizadas a los auditores analistas y supervisores.	Preventivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	SI	5	4			III		REDUCIR EL RIESGO	a) Trabajar conjuntamente con el Director de Planeación y Programación con supervisores para la asignación de los entes públicos a los analistas auditores; y b) Elaborar conjuntamente con el área y/o enlace jurídico y con el Órgano Interno de Control (OIC) para confirmar y/o para elaborar un oficio de excusa por conflicto de interés.	Carta de Confidencialidad y no conflicto de interes
								5.2	Falta de supervisión en la elaboración de cartas planeación.	Humano	Interno					Si	1	7.2.1	Revisión de las muestras contenidas en la Carta Planeación.	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
2024_6	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	Objetivo	Recepcionar los Informes de Gestión Financiera para el análisis de la información, los cuales servirán para la planeación y programación de auditorías, revisando y cotejando que la documentación e información cumplan con los requisitos legales aplicables.	Informes de Cumplimiento de la Entrega de los Informes Trimestrales generados erroneamente.	Operativo	Sustantivo		6.1	Falta de lineamientos que regulen la determinación del Informe de Cumplimiento.	Técnico-Administrativo	Interno	Falta de información en tiempo y forma conforme a la normativa aplicable para desarrollar la función de fiscalización superior.	3	5	III	Si	1	8.1.1	Normativa interna para la emisión de informes de cumplimiento.	Preventivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	NO	3	5			III		REDUCIR EL RIESGO	a) Generar lineamientos que definan como debe de ser estructurado y presentado el Informe de Cumplimiento de la Entrega de los Informes Trimestrales. b) Implementar controles automatizados y validaciones en los sistemas informáticos y formatos utilizados para la elaboración de los informes de cumplimiento diseñando candados, validaciones en formatos y layouts. c) Emitir solicitud de información con apercibimiento y/o multa	Lineamientos para la elaboración y presentación del Informe de Cumplimiento de la Entrega de los Informes Trimestrales. Reporte automatizado para la elaboración de los Informes de cumplimiento.
								6.2	Falta de programación de candados o validaciones suficientes para la recepción de los formatos o layouts.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	8.2.1	Candados y validaciones.	Detectivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1													
								6.3	Información no presentada intencionalmente por las Entidades Fiscalizadas.	Humano	Externo					Si	1	8.3.1	Solicitud de información.	Correctivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
2024_7	Dirección de Auditoría Financiera y de Cumplimiento y de Inversiones Físicas de las UAFS	Objetivo	Obtener mediante la aplicación de técnicas de auditoría, evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente de los hallazgos u observaciones determinadas que formarán parte de la Cédula de Resultados Preliminares.	Procedimientos de auditoría y técnicas de auditoría de revisión de inversiones físicas aplicadas de manera deficiente.	Operativo	Sustantivo		7.1	Programación de auditorías en temporada de lluvia, que limitan la inspección física por las condiciones geográficas.	Externo	Externo	No cumplimiento al objetivo de la auditoría. Extensión de tiempos de la inspección física. Aumento de riesgo en el traslado del personal auditor.	5	4	III	Si	1	9.1.1	Solicitud en la guía para la presentación de los IGF y CP 2023 de la memoria fotográfica y geolocalización de las obras	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	SI	5	4			III		REDUCIR EL RIESGO	a) Implementar un procedimiento para la elaboración del expediente multimedia de la revisión física de la obra pública, para lo cual se deberá establecer un método de registro multimedia, como fotografías o videos, que documente de manera detallada cada etapa del proceso constructivo de la obra. Esto permitirá contar con un archivo completo y preciso que sirva como evidencia de los avances y cambios realizados, facilitando el seguimiento y la evaluación del cumplimiento de la obra pública. b) Realizar un análisis exhaustivo de las denuncias recibidas por distintas fuentes para identificar posibles riesgos como accesos no autorizados o conflictos de interés. c) Llevar a cabo reuniones con el equipo técnico encargado de seleccionar las muestras de obra pública sujetas a actos de fiscalización, donde se analizará la distribución geográfica de las obras, así como su cantidad, con el objetivo de establecer un cronograma lógico y eficiente para llevar a cabo las revisiones físicas. Esto garantizará una revisión exhaustiva y equitativa de las obras seleccionadas, maximizando los recursos y asegurando una evaluación precisa de su cumplimiento.	Mapa de Riesgos y Consideraciones para la Programación de la Revisión de Obra.
								7.2	Pobladores de comunidades limitan el acceso al personal de la ASEH para la inspección física de las obras.	Humano	Externo					Si	1	9.2.1	Seguridad necesaria al personal de la ASEH para ingresar a la comunidad donde se encuentran las obras a auditar.	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
								7.3	Muestra de obras muy distantes y cuyas vías de acceso por la orografía representan mayor tiempo de traslado a la ubicación de la obra.	Técnico-Administrativo	Externo					Si	1	9.3.1	Retroalimentación con personal que cuente con experiencia y conocimiento de las zonas y comunidades para poder determinar que la muestra de obras a elegir sean las óptimas en cuanto el número y ubicación.	Correctivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
								8.1	La Entidad fiscalizada no entrega en tiempo y forma la información que se requiere durante el proceso de fiscalización.	Técnico-Administrativo	Externo					Si	1	10.1.1	Reporte de Entidades Fiscalizadas que no entrega en tiempo y forma.	Detectivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1													

2024_8	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Proceso	Requerir información y documentación a las Entidades Fiscalizadas.	Información y/o documentación solicitada, no presentada en tiempo y forma por la Entidad Fiscalizada.	Operativo	Sustantivo		8.2	El auditor que coordina los trabajos de auditoría otorga más tiempo de lo estipulado normativamente.	Técnico-Administrativo	Interno	Retrasos en el cumplimiento en el programa específico de auditoría. Resultados incompletos por la falta de información. Se genera un ambiente propicio para la corrupción.	5	7	II	Si	1	10.2.1	Cronograma.	Detectivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1	NO	5	7		II			REDUCIR EL RIESGO	Fortalecer el sistema de registro o una herramienta electrónica que permita llevar un seguimiento de las fechas límite de cada requerimiento de información y, al mismo tiempo, definir un calendario con plazos específicos para que las Entidades Fiscalizadas entreguen la documentación requerida.	Registro electrónico de fechas límite de requerimientos de información y calendario de plazos para las Entidades Fiscalizadas
								8.3	El auditor no verificó y/o no reporta que la información entregada por la Entidad Fiscalizada no está completa.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	10.3.1	Expediente.	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
2024_9	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Objetivo	Obtener mediante la aplicación de técnicas de auditoría, evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente de los hallazgos u observaciones determinadas que formarán parte de la Cédula de Resultados Preliminares.	Técnicas de auditoría falseadas u omitidas.	Operativo	De corrupción		9.1	Irregularidades en la ejecución de la fiscalización debido a la falta de ética y aplicación incorrecta de las técnicas de auditoría.	Humano	Interno	Resultados de auditoría no objetivos, reales y veraces.	3	4	III	Si	1	11.1.1	Reporte General de actos de fiscalización en proceso de auditoría.	Detectivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1	NO	3	4			III		REDUCIR EL RIESGO	Implementar un control específico, que estará enfocado en verificar si todas las técnicas de auditoría fueron aplicadas correctamente y si los resultados obtenidos se alinean de manera consistente con dicha aplicación.	Reporte de técnicas de auditorías aplicadas
								9.2	Omisión o manipulación de las técnicas de auditoría, lo que compromete la integridad y objetividad del proceso de auditoría y puede resultar en informes inexactos o sesgados.	Humano	Interno					Si	1	11.2.1	Reporte de cumplimiento de técnicas de auditoría y papeles de trabajo.	Detectivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1													
2024_10	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Proceso	Integración de papeles de trabajo	Expedientes de auditoría integrados con soporte documental incompleto que desvirtúa los antecedentes del acto de fiscalización.	Operativo	Sustantivo		10.1	El grupo auditor no integra de forma correcta su soporte documental para la emisión de cada resultado.	Técnico-Administrativo	Interno	Resultados de auditoría sin validez y soporte documental para ser sustentados ante las diferentes instancias de seguimiento.	8	8	I	Si	1	12.1.1	Check list de la documentación soporte por hallazgo más relevante y el asesoramiento legal en tiempo.	Preventivo	No	No	No	No	Deficiente	0	1	NO	8	8	I				REDUCIR EL RIESGO	Realizar un procedimiento para el monitoreo y control de calidad, donde se realicen revisiones periódicas de los papeles de trabajo y el soporte documental generados durante el proceso de auditoría. Estas revisiones deben asegurar que los documentos estén correctamente requisitados, actualizados y alineados con los resultados contenidos en el sistema.	Procedimiento de monitoreo y control de calidad de papeles de trabajo
								10.2	Papeles de trabajo mal requisitados, no actualizados y empatados con el resultado contenido en el expediente físico y en el SIPECSA.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	12.2.1	Reporte general y supervisión constante.	Detectivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1													
2024_11	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Proceso	Integrar resultados con debilidades en el Sistema Integral de Planeación, Ejecución, Seguimiento y Control de Auditorías (SIPECSA) para elaborar Cédula de Resultados Preliminares (CRP).	Información utilizada para fines distintos a los autorizados.	Operativo	De corrupción		11.1	Falta de control y registro del uso de la información.	Técnico-Administrativo	Interno	Fiscalización simulada.	4	4	III	Si	1	13.1.1	Identificación y control de accesos a la información	Preventivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	SI	4	4			III		REDUCIR EL RIESGO	Implementar un sistema de generación de reportes periódicos para controlar el acceso, uso y manipulación de la información sensible en los sistemas informáticos, con el fin de monitorear y analizar esta actividad. Estos reportes proporcionarán información detallada que permitirá realizar la asignación de roles y permisos de acceso a cada cuenta, asegurando una asignación adecuada y protegiendo así la información de posibles fugas o mal uso.	Reporte de acceso, uso, descarga y procesamiento de información en los sistemas informáticos.
								11.2	Intereses particulares de las personas servidoras públicas.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	13.2.1	Control sobre el rendimiento del personal	Detectivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0													
								11.3	Asesoramiento a la Entidad Fiscalizada para corregir errores.	Técnico-Administrativo	Interno						1																						
2024_12	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Proceso	Dirección de Auditoría Financiera y de Cumplimiento y de Inversiones Físicas de las UAFS	Actas circunstanciadas elaboradas incorrectamente.	Operativo	Legal		12.1	No contar con información veraz que sustente a los hechos que se plasman en el acta.	Técnico-Administrativo	Interno	Actas circunstanciadas mal elaboradas y requisitadas, que carecen de validez para sustentar los resultados de los actos de fiscalización.	8	8	I	Si	1	15.1.1	Reporte General de actos de fiscalización que presentan deficiencias en las actas.	Correctivo	Si	Si	Si	No	Deficiente	0	1	NO	8	8	I				REDUCIR EL RIESGO	Establecer un control específico para la revisión de actas relevantes que deben ser revisadas por la Dirección General de Asuntos Jurídicos, a través de los enlaces correspondientes, señalando las fechas en que se realizó la revisión. Además, se verificará que todas las actas se suban al Sistema en tiempo y forma. Estas medidas asegurarán que las actas estén correctamente requisitadas, evitando errores y posibles deficiencias legales en el proceso de fiscalización.	Reporte de actas revisadas por los enlaces de la Dirección General de Asuntos Jurídicos
								12.2	Falta de información de los actuantes en tiempo y forma.	Técnico-Administrativo	Interno						0								0	0													
								12.3	Mala redacción en la motivación y fundamentación de las actas.	Técnico-Administrativo	Interno						0								0	0													
								12.4	No se concretan hechos relevantes dentro del contenido del acta.	Técnico-Administrativo	Interno						0								0	0													
2024_13	Dirección de Planeación y Programación y Dirección de Auditoría Financiera y de Cumplimiento y de Inversiones Físicas de las UAFS	Proceso	Analizar y estudiar los hallazgos establecidos en la Carta Planeación.	Hallazgos establecidos en la Carta Planeación no analizados y estudiados previo al inicio de la auditoría.	Operativo	Sustantivo		13.1	Falta de realización de reunión entre personal del área de planeación y ejecución para la explicación de lo planeado en Carta Planeación.	Técnico-Administrativo	Interno	Falta de flujo de información para entender de manera uniforme lo contenido en el Programa Específico de Auditoría (PEA).	8	8	I	Si	1	16.1.1	Realizar reuniones previas al inicio de auditoría.	Preventivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1	NO	8	8	I				REDUCIR EL RIESGO	a) Establecer reuniones regulares entre los equipos de planeación y ejecución para revisar el Programa Anual de Auditorías y las cartas de planeación entregadas, b) Elaborar minutas de trabajo para documentar acuerdos y puntos clave, y verificar que la planeación se entregue en tiempo y forma. Al implementar eficazmente estas actividades, se fortalece la comunicación y se garantiza un análisis exhaustivo de los hallazgos, lo que permite tomar decisiones informadas y eficientes para lograr observaciones relevantes en los actos de fiscalización.	Calendario de reuniones y minuta de acuerdos
								13.2	No existe aclaración de dudas operativas.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	16.2.1	Minutas de acuerdos.	Preventivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1													
								13.3	No hay intercambio de información y/o puntos de vista.	Técnico-Administrativo	Interno					Si	1	16.3.1	Modificación o reafirmación del PEA.	Preventivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1													
2024_14	Dirección de Seguimiento y Solventación de las UAFS.	Proceso	El personal de la Dirección de Seguimiento y Solventación (DSS), verifica la notificación de la Cédula de Resultados Preliminares (CRP) a través del Sistema Integral de Planeación, Ejecución, Control y Seguimiento de Auditorías (SIPECSA) para su conocimiento y consulta.	Manipulacion de fechas de notificación de CRP.	Operativo	De corrupción		14.1	SIPECSA permite modificar la fecha de notificación de la CRP.	Humano	Interno	Inconsistencias en el proceso de notificación que generan resoluciones desfavorables.	5	3	III	Si	1	19.1.1	Cruce de fechas para verificar la notificación.	Detectivo	No	No	Si	Si	Deficiente	0	1	NO	5	3			III		REDUCIR EL RIESGO	Solicitar a la Dirección de Innovación y Servicios Tecnológicos la creación de una alerta de aviso en el Sistema Integral de Planeación, Ejecución, Control y Seguimiento de Auditorías (SIPECSA), para notificar de manera automática la disponibilidad de la CRP. Esta medida permitirá agilizar y mejorar el proceso de comunicación y seguimiento de los resultados preliminares de las auditorías. Al recibir una notificación automática, el equipo de auditoría podrá tomar acciones rápidas y oportunas para revisar y validar los resultados, garantizando así la eficiencia y efectividad en la respuesta a los hallazgos identificados. Esta acción promoverá una mayor agilidad en la gestión de las auditorías y favorecerá la toma de decisiones informadas y oportunas por parte de la entidad fiscalizadora.	Reporte de implementación de alerta de disponibilidad de la CRP en SIPECSA.
2024_15	Dirección de Seguimiento y	Proceso	Una vez notificada la CRP, el personal de la Dirección de Auditoría Financiera, Cumplimiento e Inversiones Físicas (DAFCoIF), proporciona al personal de la DSS los papeles de trabajo correspondientes, la información digital vía el	Papeles de trabajo físicos y digitales elaborados	Operativo	Administrativo		15.1	No se carga papel de trabajo final al SIPECSA.	Humano	Interno	Dejar sin efectos el procedimiento de responsabilidad que pudiera derivar de la	3	3	III	Si	1	20.1.1	Verificar en SIPECSA los papeles de trabajo definitivos que soportan los resultados de auditoría.	Detectivo	No	No	Si	No	Deficiente	0	1	NO	3	3			III		REDUCIR EL	Solicitar a la Dirección de Innovación y Servicios Tecnológicos que sistematice la Cédula de Auditoría en el SIPECSA. Esto permitirá una gestión más eficiente y estructurada de la información y documentación generada durante los actos de fiscalización. Al contar con un formato específico para el	Cédula de Auditoría disponible dentro del SIPECSA.

2024_15	Solventación de las UAFS.	Proceso	correspondientes, la información digital vía el SIPECSA y la documentación física, la cual deberá estar disponible en el archivo de la Unidad Administrativa de Fiscalización Superior, para su consulta.	con inconsistencias.	Operativo	Administrativo		15.2	Cruces y marcas erróneos o inexistentes.	Humano	Interno	observación, o en su caso, dejar sin efecto el resultado de auditoría.	4	3	III	Si	1	20.2.1	Supervisión en las tres etapas de los cruces y marcas de auditoría a los papeles de trabajo.	Detectivo	No	No	Si	No	Deficiente	0	1	NO	4	4			III		RIESGO	papel de trabajo, se facilitará la codificación, organización y acceso a la información pertinente, lo que mejorará la calidad y rapidez en el análisis de los hallazgos, así como la trazabilidad y seguimiento de las acciones tomadas. Esta acción contribuirá a optimizar los procesos de fiscalización y fortalecerá la capacidad de generar informes y recomendaciones precisas y confiables.	Cédula de Revisión debidamente llenada con un actuar
2024_16	Dirección de Seguimiento y Solventación de las UAFS.	Proceso	Convocar a las reuniones de trabajo que estime necesarias para que las entidades fiscalizadas realicen aclaraciones de información o de acciones respecto de la revisión que realiza el personal comisionado o habilitado, mediante el "Oficio de Cita a reunión de Trabajo" (Anexo 29) durante el plazo establecido para la atención de la CRP.	Reuniones de trabajo realizadas con las Entidades Fiscalizadas no programadas conforme a la normativa aplicable.	Operativo	De corrupción		16.1	Reuniones de trabajo sin la supervisión correspondiente.	Humano	Interno	Malas prácticas de soborno o corrupción entre el personal de la ASEH y las Entidades Fiscalizadas. La omisión y solventación de observaciones sin soporte documental, poniendo en duda la veracidad del informe individual.	4	4	III	Si		21.1.1	Actas circunstanciadas de reuniones de trabajo.	Preventivo	Si	Si	No	No	Deficiente	0	1	NO	4	4			III		EVITAR EL RIESGO	Utilizar una bitácora para controlar visitas, llamadas y reuniones de trabajo entre el personal de la ASEH y las Entidades Fiscalizadas, así como para controlar la información que se envía y se les requiere. El uso de bitácoras proporcionará una herramienta eficiente para registrar y dar seguimiento a las interacciones y comunicaciones con los mismas, asegurando un adecuado control y trazabilidad de las actividades realizadas.	Bitácora de Atención a Entidades Fiscalizadas y Unidades Administrativas. Registro de la información recepcionada en el plazo establecido en la Ley y a través de la Unidad Central de Correspondencia.
2024_17	Dirección de Seguimiento y Solventación de las UAFS.	Proceso	El personal de la DSS, a través del SIPECSA, genera el reporte de plazos para la entrega de justificaciones y aclaraciones, con la finalidad de verificar que la Entidad Fiscalizada cumpla con los plazos establecidos en la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Hidalgo (LFSyRCEH).	Reporte de plazos para la entrega de justificaciones y aclaraciones generado de forma manual que permite errores de captura.	Operativo	Sustantivo		17.1	Reportes no automatizados.	Humano	Interno	Favorecer a la Entidad Fiscalizada, cambiando las fechas para ampliar el plazo para recibir sus aclaraciones y justificaciones a los resultados de auditoría. Aclaraciones y justificaciones atendidas fuera de plazo.	4	3	III	Si	1	22.1	Control manual de los plazos.	Preventivo	Si	No	Si	Si	Deficiente	0	1	NO	4	3			III		REDUCIR EL RIESGO	Solicitar a la Dirección de Innovación y Servicios Tecnológicos crear una alerta en SIPECSA para verificar que la Entidad Fiscalizada cumpla con los plazos establecidos en la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Hidalgo (LFSyRCEH). Esto garantiza un mejor cumplimiento de los plazos por parte de la Entidad Fiscalizada y evita la necesidad de cambiar fechas para recibir aclaraciones y justificaciones a su favor. Esto mejorará la eficiencia y transparencia del proceso de fiscalización y reducirá el riesgo de corrupción.	Reporte de los plazos establecidos en la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Hidalgo (LFSyRCEH) integrado a SIPECSA.
2024_18	Dirección de Seguimiento y Solventación de las UAFS.	Proceso	El personal de la DSS, turna al archivo de trámite de las UAFS la documentaitía e información que haya sido presentada por las Entidades Fiscalizadas de manera física para su control y resguardo.	Documentación de la Entidad Fiscalizada, ocultada por el personal de la ASEH	Operativo	De corrupción		18.1	Falta de control de la entrada y salida de la documentación.	Humano	Interno	Beneficiar a la Entidad Fiscalizada por falta de evidencia en los hallazgos detectados durante el proceso de auditoría.	4	5	III	Si	1	23.1.1	Vales de salida y entrada de archivo.	Preventivo	Si	No	Si	No	Deficiente	0	1	NO	4	5			III		REDUCIR EL RIESGO	a) Diseñar un sistema de gestión documental electrónico para mejorar la eficiencia en el control de la entrada y salida de expedientes en el archivo. Esto se logrará mediante la asignación de códigos de barras o números de seguimiento a cada expediente, registrando electrónicamente la información sobre su ubicación y movimiento, así como los responsables de su uso y consulta. b) Utilizar pases de entrada y salida de expedientes para autorizar y responsabilizar al personal que solicita la documentación. c) Hacer de conocimiento al Órgano Interno de Control sobre actos del personal de la ASEH que presuma el ocultamiento de información para el emprendimiento de acciones legales.	Sistema de Gestión Documental Electrónico
								18.2	Falta de sanciones administrativas al personal responsable.	Humano	Interno					Si	1	23.2.1	Sanciones por responsabilidad a las personas servidoras públicas.	Correctivo	Si	Si	Si	No	Deficiente	0	1												
2024_19	Dirección General de Fiscalización Superior al Desempeño.	Objetivo	Desarrollar el análisis a la información y documentación requerida a los entes públicos, determinando directrices a seguir para los trabajos de fiscalización superior en un tiempo determinado.	Planeación de auditorías y calificación de Informes de Gestión Financiera realizadas sin objetividad e imparcialidad.	Operativo	De corrupción		19.1	Discrecionalidad en la revisión de la información por parte de los auditores	Humano	Interno	Deficiencias en la realización de los procesos de planeación de auditoría y revisiones a los Informes de Gestión Financiera	8	8	I	Si		1	Difusión del Código de ética y de conducta del personal de la ASEH a través de acciones preventivas de concientización.	Preventivo	Si	Si	Si	No	Deficiente	0	1	NO	8	8	I				REDUCIR EL RIESGO	a) Difusión del Código de Ética y de Conducta de la ASEH, así como los valores que rigen la institución. b) Rotación del personal y elaboración de formatos para la revisión técnica; c) Fortalecer la supervisión y la revisión de las cédulas de auditoría.	Correos institucionales para la difusión de los Códigos de Ética y de Conducta Comunicación institucional de la división de cargas de trabajo de auditoría. Revisión y calificación de los informes de Gestión Financiera; Formatos: a) de revisión técnica, b) auditina, c) informe trimestral de hallazgos IGF, Emisión de comentarios derivados de la supervisión, Tarjetas informativas de la asignación de tareas en los sistemas; Revisión y validación de procedimientos; Evidencia del cumplimiento del calendario de auditoría
																		2	Rotación de personal y de información a revisar para auditorías	Preventivo	Si	Si	Si	No	Deficiente													
																		3	Elaboración de formatos de revisión y valoración técnica por parte de los auditores	Preventivo	Si	Si	Si	No	Deficiente													
																		4	Elaboración de cédulas analíticas de auditoría que consideren diversas fuentes de información y alineadas a la metodología de la INTOSAI	Preventivo	Si	Si	Si	No	Deficiente													
																		5	Mayor controles de supervisión	Preventivo	Si	Si	Si	No	Deficiente													
																		6	Rotación del personal que brinda asesoría a las Entidades Fiscalizadas	Preventivo	Si	Si	Si	No	Deficiente													
																		7	Formatos de control de asesoría sobre los informes de Gestión Financiera.	Preventivo	Si	Si	Si	No	Deficiente													
2024_20	Dirección General de Fiscalización Superior al Desempeño.	Proceso	Verificar el ejercicio y destino de los recursos públicos, en apego al marco legal vigente, como elemento central para la erradicación de actos de corrupción.	Información de las Entidades Fiscalizadas en el proceso de planeación, ejecución y seguimiento analizada sin objetividad e imparcialidad.	Operativo	De Corrupción	-	20.1	Discrecionalidad en la revisión de la información por parte de los auditores	Humano	Interno	Deficiencias en la realización del procedimiento de auditoría	8	8	I	Si	1	24.1	Difusión del Código de ética y de conducta de la ASEH.	Preventivo	Si	Si	Si	Si	Suficiente	1	0	SI	8	8	I				REDUCIR EL RIESGO	a) Difusión del Código de Ética y de Conducta de la ASEH, así como los valores que rigen la institución. b) Rotación del personal y elaboración de formatos para la revisión técnica; c) Fortalecer la supervisión y la revisión de las cédulas de auditoría.	Correos institucionales para la difusión de los Códigos de Ética y de Conducta Comunicación institucional de la división de cargas de trabajo de auditoría. Revisión y calificación de los informes de Gestión Financiera; Formatos: a) de revisión técnica, b) auditina, c) informe trimestral de hallazgos IGF, Emisión de comentarios derivados de la supervisión, Tarjetas informativas de la asignación de tareas en los sistemas; Revisión y validación de procedimientos; Evidencia del cumplimiento del calendario de auditoría
2024_21	Dirección General de Fiscalización Superior al Desempeño.	Objetivo	Verificar el ejercicio y destino de los recursos públicos, en apego al marco legal vigente, como elemento central para la erradicación de actos de corrupción.	Información difundida indebidamente y asesorías brindadas a cambio de beneficios personales.	Operativo	De Corrupción	-	21.1	Falta de integridad en el personal auditor	Humano	Interno	Irregularidades en la realización en el proceso de fiscalización superior.	8	4	IV	Si	1	29.1	Control de archivo	Correctivo	Si	Si	Si	No	Suficiente	0	1	SI	8	4				IV	REDUCIR EL RIESGO	a) Difusión del Código de Ética y de Conducta de la ASEH, b) Rotación del personal y asignación de entidades a fiscalizar; c) Desarrollo de controles sobre los archivos físicos y atención a entidades	Correos institucionales para la difusión de los Códigos de Ética y de Conducta Asignación de atención a entidades Formato de préstamo de archivo cuando un expediente sea requerido.