

No. de riesgo	Unidad Administrativa	Mecanismo para identificar el riesgo	Riesgo*	Clasificación del riesgo	Factor				Posible efecto del riesgo	VALORACIÓN FINAL			Estrategia para administrar el riesgo	No.	Descripción de acciones	Periodo de cumplimiento				Avance programado (%)	Eficacia del control	Medios de verificación	Comentarios
					Definición	No. de factor	Clasificación	Tipo		Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia	Cumulative*				Avance programado (%)	Avance actualizado (%)	Avance programado (%)	Avance actualizado (%)				
2004.1	Dirección General de Vinculación Institucional, Unidad de Gestión del Riesgo	SGC Partes Interesadas (Estados Fiscales) SCI Proceso activo	Documentación sobre de recibos con información incompleta.	Administrativa		1.1	Falta de la documentación.	Normas	Interno	Retraso en los procesos, pérdida de información, vulnerabilidad y posible corrupción.	4	2	6	REDUCIR EL RIESGO	2004.1	Elaborar un informe específico de los efectos recibidos con acciones iniciadas con personal auxiliar que se realicen con acciones futuras, para incorporar y aminorar riesgos.	2	1	30%	Informe específico de los efectos recibidos con acciones.	Sistema de Recepción de Documentos	A través del oficio ASGHDG/008/2024 se solicitó modificar el formato de recepción de documentos, el cual se entregó con la minuta correspondiente al fin de la fiscalización superior. Gestión de Riesgos.	
						1.2	Falta en el flujo de información que permita controlar que la información y documentación que se da en la oficina sea completa.	Normas	Interno					2004.2	Elaborar el procedimiento. Gestión de Riesgos, donde se realicen acciones específicas de la información y documentación que se realicen en los oficios se realicen según se vaya de acuerdo.								
2004.2	Dirección General de Vinculación Institucional, Unidad de Programación y Proyectos Institucionales	SGC FOGA (proyectos de mejora de la ejecución de procesos de fiscalización Superior) SCS Proceso activo	Proyectos formulados y diseñados de la ASGHD y que no concuerdan con el Plan Institucional	Administrativa		2.1	Desconocimiento sobre las funciones sustantivas de la ASGHD y el marco legal.	Normas	Interno	Reducir la vulnerabilidad de la institución, al desconocer los recursos y acciones de los recursos.	5	5	6	REDUCIR EL RIESGO	2004.2	Elaborar la necesidad y la viabilidad del programa o proyecto; Identificar los riesgos potenciales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales; Identificar los recursos y acciones de los recursos; Identificar los recursos y acciones de los recursos; Identificar los recursos y acciones de los recursos.	4	4	100%	Reporte de los riesgos potenciales de los programas o proyectos que afectan los objetivos institucionales.	Base de datos de los programas y proyectos que desarrolla la Unidad de Programación y Proyectos Institucionales.	Acciones concluidas. La totalidad de acciones fueron reportadas en el primer trimestre.	
						2.2	Falta de herramientas o metodologías para la formación de proyectos institucionales.	Normas	Interno					2004.3	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.								
2004.3	Dirección General de Vinculación Institucional, Unidad de Comunicación Social	SGC Partes Interesadas (Estados Fiscales) SCI Proceso activo	Información difundida de forma incompleta, errónea, sesgada, inconsistente, o en su caso para beneficio de terceros.	Administrativa		3.1	Falta en la comunicación interna.	Normas	Interno	Controlar a la ciudadanía con la información relevante y no relevante, a fin de evitar la desinformación.	2	1	6	REDUCIR EL RIESGO	2004.3	Elaborar la necesidad y la viabilidad del programa o proyecto; Identificar los riesgos potenciales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales; Identificar los recursos y acciones de los recursos; Identificar los recursos y acciones de los recursos; Identificar los recursos y acciones de los recursos.	2	2	100%	Informe específico de los efectos recibidos con acciones.	Manual de Organización	Acciones concluidas. La totalidad de acciones fueron reportadas en el primer trimestre.	
						3.2	Falta en la supervisión de la información a publicar.	Normas	Interno					2004.4	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.								
2004.4	Dirección General de Vinculación Institucional, Unidad de Comunicación Social	SGC Partes Interesadas (Estados Fiscales) SCI Proceso activo	Agenda pública no mostrada para el acceso de información de los Estados Fiscales.	Administrativa		4.1	Base de datos sobre análisis de información publicada de los Estados Fiscales.	Externas	Externas	Desconocimiento de hechos relevantes sobre actividades, que realicen los Estados Fiscales.	3	2	6	REDUCIR EL RIESGO	2004.4	Elaborar una agenda electrónica de actividades institucionales que muestre la ASGHD para dar seguimiento a la información que se ofrece a la ciudadanía, incluyendo las acciones a tomar, los participantes y los resultados esperados.	1	1	100%	Agenda electrónica de actividades institucionales que muestre la ASGHD.	Agenda electrónica de actividades institucionales de la ASGHD.	Acciones concluidas. La totalidad de acciones fueron reportadas en el primer trimestre.	
2004.5	Dirección General de Vinculación Institucional, Unidad de Transparencia	SGC Partes Interesadas (Congreso del Estado) SCI Proceso activo	Obligación de transparencia, acceso a la información y datos personales que para la ASGHD, cumplen con los requisitos de la Ley 1712 de 2014, pero no se han publicado en su totalidad.	Legal		5.1	Que las unidades administrativas no actualicen en tiempo y forma sus obligaciones de transparencia.	Normas	Interno	Información del derecho de acceso a la información que se realice en la ASGHD.	5	2	6	EVITAR EL RIESGO	2004.5	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.	5	3	60%	Informe específico de los efectos recibidos con acciones.	Acta de reunión número 575-2024	Acciones concluidas. La totalidad de acciones fueron reportadas en el primer trimestre.	
						5.2	Que las unidades administrativas no actualicen en tiempo y forma sus obligaciones de transparencia.	Normas	Interno					2004.6	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.								
						5.3	Que las unidades administrativas no actualicen en tiempo y forma sus obligaciones de transparencia.	Normas	Interno					2004.7	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.								
						5.4	Que las unidades administrativas no actualicen en tiempo y forma sus obligaciones de transparencia.	Normas	Interno					2004.8	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.								
						5.5	Que las unidades administrativas no actualicen en tiempo y forma sus obligaciones de transparencia.	Normas	Interno					2004.9	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.								
2004.6	Secretaría Técnica	SGC Partes Interesadas (Congreso del Estado) SCI Proceso activo	Informe General elaborado con información errónea o incompleta.	Sustentiva		6.1	Personal en capacitación para su laboración.	Técnicas Administrativas	Interno	Información errónea, presentada al Congreso del Estado de Hidalgo.	7	1	6	REDUCIR EL RIESGO	2004.6	Elaborar la necesidad y la viabilidad del programa o proyecto; Identificar los riesgos potenciales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales; Identificar los recursos y acciones de los recursos; Identificar los recursos y acciones de los recursos; Identificar los recursos y acciones de los recursos.	1	1	100%	Informe específico de los efectos recibidos con acciones.	Lista de cumplimiento de requisitos del personal	Acciones concluidas. La totalidad de acciones fueron reportadas en el primer trimestre.	
						6.2	Que las unidades administrativas no actualicen en tiempo y forma sus obligaciones de transparencia.	Técnicas	Interno					2004.7	Elaborar una base de datos de control y seguimiento de programas y proyectos; Elaborar la Ficha de control para el registro y validación de proyectos institucionales.								
2004.7	Secretaría Técnica	SGC Partes Interesadas (Congreso del Estado) SCI Proceso activo	Información contenida en la Carta de Derechos, Obligaciones, Derechos, Responsabilidades y deberes de los servidores públicos, o en la Ley 1712 de 2014, o en																				

[illegible]

PERIODO QUE REPORTA: Del 01 de enero al 30 de junio del 2024																									
No. de Registro	Unidad Administrativa	Mecanismo para identificar el riesgo	Riesgo*	Subsección	No. de Factor	Descripción	Clasificación	Tipo	Posición efectiva del riesgo	Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia	Cuadramiento	Estrategia para administrar el riesgo	No.	Descripción de acciones	Período de cumplimiento	Acciones programadas	Acciones adelantadas	Avance programado (%)	Evidencia del control	Medios de verificación	Comentarios			
2024-23	Dirección General de Asesoría Jurídica	Proceso operativo	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Operativa	23.1	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Humano	Interno	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	6	4	94	REDUCIR EL RIESGO	2024-23	a) Elaboración del Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo				1	4	100	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo			
2024-24	Unidad de Control de Calidad y Supervisión.	SGC FOGA (Componente de los requisitos institucionales para la Norma ISO 9001:2015)	Auditorías internas realizadas de manera deficiente	Administrativa	24.1	Riesgo: experiencia del equipo auditor en auditorías de calidad	Humano	Interno	Hecho de la certificación ISO 9001.	7	1	94	REDUCIR EL RIESGO	2024-24	a) Planificación de auditorías internas donde se consideren priorizar las áreas con mayores riesgos operativos e implementar las acciones para mejorar el nivel de desempeño. b) Elaborar un Programa Anual de Auditorías Internas que establezca el alcance y Unidades Administrativas responsables.				2		100	a) Plan de auditorías; b) Programa Anual de Auditorías Internas; c) Registro para el seguimiento de medidas correctivas, preventivas y de mejora en el SGC.	Monitoreo de capacitación	Revisión de registros de auditorías internas	Este acción fue modificada respecto al periodo de cumplimiento para mejorar la auditoría interna con la implementación y registro del Sistema de Gestión Integral (Calidad y Ambiente)
					24.2	Indefinición planeación de la auditoría	Humano	Interno																	
2024-25	Unidad de Control de Calidad y Supervisión.	SGC FOGA (Proceso operativo pública de la UGSS) SGC Proceso operativo	Supervisión al proceso de fiscalización superior respecto de nuevos indicadores	Subsistema	25.1	Insuficiencia de personal para realizar el seguimiento de nuevos indicadores	Humano	Interno	Falta de recursos de personal en la ejecución del proceso de fiscalización superior	5	2	96	REDUCIR EL RIESGO	2024-25	a) Capacitación permanente del personal en cuanto a las actualizaciones de la normativa aplicable para la ejecución del proceso de fiscalización superior b) Actualizar el Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo				2		100	Monitoreo de capacitación Actualización del Manual de procedimientos correspondiente a la UGSS	Monitoreo de capacitación	Revisión de registros de auditorías internas	La totalidad de capacitaciones realizadas por el personal de la Unidad de Control de Calidad y Supervisión en cuanto a la normativa interna para el Proceso de Fiscalización Superior está registrada en el acta correspondiente, lo cual sería equivalente al cumplimiento de una meta planteada.
					25.2	Insuficiencia seguimiento y monitoreo de la implementación de los recursos	Humano	Interno	Falta de recursos de personal en la ejecución del proceso de fiscalización superior																
2024-26	Unidad de Control de Calidad y Supervisión.	SGAS Partes Intermedias (Componente del Estado)	Riesgo de subinformación no identificada a través del procedimiento de identificación y análisis de los riesgos de subinformación del Sistema de Gestión Ambiental	Operativa		Clasificación incorrecta del riesgo detectado	Normativa legal	Interno	Riesgo de identificación de los puntos críticos de los riesgos de subinformación de los servicios públicos del Órgano Ejecutivo.	5	2	96	REDUCIR EL RIESGO	2024-26	a) Implementación del procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación de los servicios públicos para los servicios o dentro una vez al año				1	1	100	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	El riesgo es mitigado derivado de los trabajos para efectos de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental, para asegurar la integridad de los datos.
2024-27	Unidad de Control de Calidad y Supervisión.	SGI (Componente de los recursos ISO 27001:2015 e ISO 9001:2015)	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Operativa	27.1	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Humano	Interno	Incumplimiento a los requisitos de los recursos de capacitación en los puntos interesados sobre el desarrollo de las funciones en riesgo y la calidad.	6	4	94	REDUCIR EL RIESGO	2024-27	a) Elaboración del Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo				3	3	100	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	El riesgo es mitigado derivado de los trabajos para efectos de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental, para asegurar la integridad de los datos.
					27.2	Insuficiencia capacitación en la materia	Humano	Interno																	
2024-28	Unidad de Control de Calidad y Supervisión.	SGAS FOGA (Elementos de control para el establecimiento de Sistemas Integrales)	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Operativa		Clasificación incorrecta del riesgo detectado	Normativa legal	Interno	Riesgo de identificación de los puntos críticos de los riesgos de subinformación de los servicios públicos del Órgano Ejecutivo.	5	2	96	REDUCIR EL RIESGO	2024-28	a) Implementación del procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación de los servicios públicos para los servicios o dentro una vez al año				1	1	100	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	El riesgo es mitigado derivado de los trabajos para efectos de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental, para asegurar la integridad de los datos.
2024-29	Dirección General de Asesoría Jurídica.	SGS Partes Intermedias (Componente de los recursos ISO 27001:2015 e ISO 9001:2015)	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Operativa	29.1	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Humano	Interno	Incumplimiento a los requisitos de los recursos de capacitación en los puntos interesados sobre el desarrollo de las funciones en riesgo y la calidad.	6	4	94	REDUCIR EL RIESGO	2024-29	a) Elaboración del Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo				2	2	100	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	El riesgo es mitigado derivado de los trabajos para efectos de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental, para asegurar la integridad de los datos.
					29.2	Insuficiencia capacitación en la materia	Humano	Interno																	
2024-30	Dirección General de Asesoría Jurídica.	SGS FOGA (Elementos de control para el establecimiento de Sistemas Integrales)	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Operativa		Clasificación incorrecta del riesgo detectado	Normativa legal	Interno	Riesgo de identificación de los puntos críticos de los riesgos de subinformación de los servicios públicos del Órgano Ejecutivo.	5	2	96	REDUCIR EL RIESGO	2024-30	a) Implementación del procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación de los servicios públicos para los servicios o dentro una vez al año				1	1	100	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	PS Procedimiento para la identificación y análisis de riesgos de subinformación y Datos de riesgo	El riesgo es mitigado derivado de los trabajos para efectos de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental, para asegurar la integridad de los datos.
2024-31	Dirección General de Asesoría Jurídica.	SGS FOGA (Elementos de control para el establecimiento de Sistemas Integrales)	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Operativa	30.1	Falta de capacitación en la implementación de los recursos	Humano	Interno	Incumplimiento a los requisitos de los recursos de capacitación en los puntos interesados sobre el desarrollo de las funciones en riesgo y la calidad.	6	4	94	REDUCIR EL RIESGO	2024-31	a) Elaboración del Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo				2	2	100	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	Manual de Procedimientos de acuerdo con las necesidades del proceso de fiscalización superior para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los resultados de riesgo	El riesgo es mitigado derivado de los trabajos para efectos de la implementación del Sistema de Gestión Ambiental, para asegurar la integridad de los datos.
					30.2	Insuficiencia capacitación en la materia	Humano	Interno																	

*DEFINICIONES

*RIESGO: Situación no deseada

*CUADRANTE: Estimación del riesgo

CONCLUSIÓN GENERAL SOBRE EL AVANCE DE LA ATENCIÓN A LAS ACCIONES PROGRAMADAS



AUDITORIA SUPERIOR DEL ESTADO DE HIDALGO
PROGRAMA DE TRABAJO ANUAL DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EJERCICIO FISCAL 2024
UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE APOYO A LA FISCALIZACIÓN SUPERIOR Y ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
2DO REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL

Periodo que reporta: Del 01 de enero al 30 de junio del 2024.

No. de riesgo	Unidad Administrativa	Mecanismo para identificar el riesgo	Riesgo*	Clasificación del riesgo	Factor				Posible efecto del riesgo	VALORACIÓN FINAL		UBICACIÓN DE CUADRIANTES	Estrategia para mitigar el riesgo	No.	Descripción de acciones	Periodo de cumplimiento				Acciones programadas	Acciones ejecutadas	Eficacia del control		Medios de verificación	Comentarios
				Definición	No. de factor	Descripción	Clasificación	Tipos		Grado de impacto	Probabilidad de ocurrencia											Avance programado (%)	Informe sobre la acción		

Número de acciones		Porcentaje de avance	
20		100%	
1		67%	
1		6%	
3		50%	
11		Sin avance	
TOTAL		36	

*Nota: Para cada resultado los subresultados los clasifica y se detallan estos riesgos

