

No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Descripción del proceso	Mecanismo para identificar el riesgo	Riesgo*	Clasificación del riesgo	Factor				Posible efecto del riesgo	VALORACIÓN FINAL		UBICACIÓN DE CUADRANTES	Estrategia para administrar el riesgo	No.	Descripción de acciones	Periodo de cumplimiento				Acciones programadas	Acciones alcanzadas	Avance programático (%)	Eficacia del control		Medios de verificación	Comentarios
						No. de factor	Descripción	Clasificación	Tipo		Grado de impacto	Grado de probabilidad					ENE-MAR	ABR-JUN	JUN-SEP	OCT-DIC				Informe sobre la acción			
																									Informe sobre la acción		
2024.1	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	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.	Procesos operativos	Informes de Gestión Financiera validados con información suficiente o que no corresponde al ejercicio fiscal en curso.	Sustantivo	1.1	Falta de detectores de archivos xls dañados en el Buzón Digital.	TIC's	Interno	Falta de elementos suficientes para llevar a cabo una adecuada planeación y programación de auditorías.	8	8	I	REDUCIR EL RIESGO	2024.1	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 OKB y xls.					1			Control de la recepción de Informes de Gestión Financiera y Cuenta Pública en el Buzón Digital		La DGFSM realizó la propuesta para solicitar a la DST una medida restrictiva en el Buzón Digital que impida a las Entidades Fiscalizadas la carga de archivos OKB y archivos de excel con extensión .xls	
						1.2	Falta de un candado que no permita la carga de archivos con tamaño OKB	TIC's	Interno																		Asimismo, considera generar un acuerdo con los Directores de Planeación de las tres Unidades Administrativas de Fiscalización Superior, para general la solicitud a la Dirección de Innovación y Servicios Tecnológicos debido a que este cambio afectaría a las tres Direcciones.
2024.2	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	Recepción de los informes de Gestión Financiera.	Procesos operativos	Requerimientos de información faltante y/o incompleta y multas notificadas de manera personal y no a través del Buzón Digital.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.2	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.				2	2	100%	Buzón digital	Función de previsualización de información cargada en sistemas electrónicos	Cabe señalar que, actualmente no se notifican las multas en el Buzón digital.		
						2.2	Traslado del personal al realizar la comisión de notificación del oficio en el Ente Fiscalizado.	Técnico-Administrativo	Interno																	Cabe señalar que, actualmente no se notifican las multas en el Buzón digital.	
2024.3	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Recepcionar información que permita dar cumplimiento al proceso de fiscalización superior	Procesos operativos	Comunicación indebida del personal con las personas servidoras públicas de las Entidades Fiscalizadas por vías no oficiales.	De corrupción	3.1	Conflictos de interés o 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	REDUCIR EL RIESGO	2024.3	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.				1		Protocolo para la atención y comunicación entre el personal de la ASEH con las Entidades Fiscalizadas.					
						3.2	Intereses particulares de las personas servidoras públicas.	Humano	Interno																		
2024.4	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	Elaboración de Programa Específico de Auditoría	Procesos operativos	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.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.4	a) Desarrollar un control específico de seguimiento a los riesgos plasmados en la carta planeación. b) Implementar dentro de SIPECSA 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.				3		Control de seguimiento de riesgos plasmados en Carta Planeación. Función en SIPECSA que permita elaborar el plan de muestreo	Oficio de solicitud de capacitación enfocada en la detección de indicios de irregularidades en IGF y CP	Cabe señalar que, esta acción tuvo modificación en su periodo de cumplimiento puesto que, requiere un análisis considerable por parte de las UAFS.			
						4.2	Omisión o falta de debida atención a los riesgos identificados durante la etapa de planeación de la auditoría.	Técnico-Administrativo	Interno																Asimismo, se tiene avance en una propuesta para el control de seguimiento de riesgos plasmados en Carta Planeación a la cual se le dará seguimiento.		
						4.3	Limitaciones en la habilidades y destrezas del personal para detectar irregularidades en los IGF y CP.	Humano	Interno																		
2024.5	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	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.	Procesos operativos	Información general y riesgos identificados susceptibles de auditarse, manejados sin confidencialidad.	De corrupción	5.1	Familiarización con personal de las entidades fiscalizadas.	Humano	Interno	Obtención de beneficios personales o para terceros de manera indebida, lo que compromete la integridad y objetividad de la auditoría.	5	4	III	REDUCIR EL RIESGO	2024.5	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.				2	1	50%	Asignación de los entes públicos a los analistas auditores. Carta de Confidencialidad y no conflicto de interés	Formato de asignación de los entes públicos a los analistas auditores	Cabe señalar que, los mecanismos de control para la asignación de entidades a fiscalizar son susceptibles a cambios y/o actualizaciones. La carta referida está en proceso de elaboración, para su posterior revisión y aprobación.		
						5.2	Falta de supervisión en la elaboración de cartas planeación.	Humano	Interno																		
2024.6	Dirección de Planeación y Programación de las UAFS.	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.	Procesos operativos	Informes de Cumplimiento de la Entrega de los Informes Trimestrales generados erróneamente.	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 norma aplicable para desarrollar la función de fiscalización superior.	3	5	III	REDUCIR EL RIESGO	2024.6	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.				3		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																		
						6.3	Información no presentada intencionalmente por las Entidades Fiscalizadas.	Humano	Externo																		
2024.7	Dirección de Auditoría Financiera y de Cumplimiento y de Inversiones Físicas de las UAFS	Obtener mediante la aplicación de técnicas de auditoría, evidencia suficiente, completa, relevante y pertinente de los hallazgos u observaciones determinadas que formarán parte de la Cédula de Resultados Preliminares.	Procesos operativos	Procedimientos de auditoría y técnicas de auditoría de revisión de inversiones físicas aplicadas de manera deficiente.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.7	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 distintos fuentes para identificar posibles riesgos, como acceso no autorizado o conflictos de interés. c) Llevar a cabo reuniones con el equipo técnico				2		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																		

No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Descripción del proceso	Mecanismo para identificar el riesgo	Riesgo*	Clasificación del riesgo	Factor				Posible efecto del riesgo	VALORACIÓN FINAL		UBICACIÓN DE CUADRANTES	Estrategia para administrar el riesgo	No.	Descripción de acciones	Periodo de cumplimiento				Acciones programadas	Acciones alcanzadas	Eficacia del control		Medios de verificación	Comentarios
						No. de factor	Descripción	Clasificación	Tipo		Grado de Impacto	Grado de probabilidad					ENE-MAR	ABR-JUN	JUN-SEP	OCT-DIC			Avance programático (%)	Informe sobre la acción		
						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							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.										
2024.8	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Requerir información y documentación a las Entidades Fiscalizadas.	Procesos operativos Partes interesadas (Entidades Fiscalizadas)	Información y/o documentación solicitada, no presentada en tiempo y forma por la Entidad Fiscalizada.	Sustantivo	8.1	La Entidad fiscalizada no entrega en tiempo y forma la información que se requiere durante el proceso de fiscalización.	Técnico-Administrativo	Externo	Retrasos en el cumplimiento en el programa específico de auditoría.	5	7	II	REDUCIR EL RIESGO	2024.8	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.				1		Registro electrónico de fechas límite de requerimientos de información y calendario de plazos para las Entidades Fiscalizadas.		Se solicitó su modificación para el segundo y tercer trimestre puesto que, se comenzará a aplicar esta acción en el segundo trimestre.	Cabe señalar que, la DGFSD presentó su mecanismo de control, el cual podrá considerarse para la propuesta.	
						8.2	El auditor que coordina los trabajos de auditoría otorga más tiempo de lo estipulado normativamente.	Técnico-Administrativo	Interno																	Resultados incompletos por la falta de información.
						8.3	El auditor no verificó y/o no reportó que la información entregada por la Entidad Fiscalizada no está completa.	Técnico-Administrativo	Interno																	Se genera un ambiente propicio para la corrupción.
2024.9	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Obtener mediante la aplicación de técnicas de auditoría, evidencias suficientes, pertinentes, relevantes u observaciones determinadas que formarán parte de la Cédula de Resultados Preliminares.	Procesos operativos Partes interesadas (Entidades Fiscalizadas)	Técnicas de auditoría falseadas u omitidas.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.9	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.				1		Reporte de técnicas de auditorías aplicadas		Se solicitó su modificación para el segundo y tercer trimestre puesto que, se comenzará a aplicar esta acción en el segundo trimestre.	Asimismo, se analizará las propuestas elaboradas para consolidar un reporte integral.	
						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																	
2024.10	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Integración de papeles de trabajo	Procesos operativos Partes interesadas (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Expedientes de auditoría integrados con soporte documental incompleto que desvirtúa los antecedentes del acto de fiscalización.	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 sustentados ante las diferentes instancias de seguimiento.	8	8	I	REDUCIR EL RIESGO	2024.10	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.				1		Procedimiento de monitoreo y control de calidad de papeles de trabajo		Se solicitó su modificación para el segundo y tercer trimestre puesto que, se comenzará a aplicar esta acción en el segundo trimestre.		
						10.2	Papeles de trabajo mal requisitados, no actualizados y empastados con el resultado contenido en el expediente físico y en el SIPECSA.	Técnico-Administrativo	Interno																	
2024.11	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Integrar resultados con debilidades en el Sistema Integral de Planeación, Ejecución, Seguimiento y Control de Auditorías (SIPECSA) para elaborar Cédula de Resultados Preliminares (CRP).	Procesos operativos	Información utilizada para fines distintos a los autorizados.	De corrupción	11.1	Falta de control y registro del uso de la información.	Técnico-Administrativo	Interno	Fiscalización simulada.	4	4	III	REDUCIR EL RIESGO	2024.11	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 permita rediseñar 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.				1	Reporte de acceso, uso, descarga y procesamiento de información en los sistemas informáticos.		Se solicitó su modificación para el segundo y tercer trimestre a efecto de coordinar reuniones con las UAFS en las que se determinen los elementos necesarios para elaborar dicho reporte.			
						11.2	Intereses particulares de las personas servidoras públicas.	Técnico-Administrativo	Interno																	
						11.3	Asesoramiento a la Entidad Fiscalizada para corregir errores.	Técnico-Administrativo	Interno																	
2024.12	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	Desahogar procedimientos y aplicación de técnicas de auditoría.	Procesos operativos	Actas circunstanciadas elaboradas incorrectamente.	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 requilibradas, que carecen de validez para sustentar los resultados de los actos de fiscalización.	8	8	I	REDUCIR EL RIESGO	2024.12	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.				1	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																	
						12.3	Mala redacción en la motivación y fundamentación de las actas.	Técnico-Administrativo	Interno																	
						12.4	No se concretan hechos relevantes dentro del contenido del acta.	Técnico-Administrativo	Interno																	
2024.13	Dirección de Planeación y Programación y Dirección de Auditoría Financiera y de Inversiones Físicas de las UAFS	Analizar y estudiar los hallazgos establecidos en la Carta Planeación.	Procesos operativos Partes interesadas (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Hallazgos establecidos en la Carta Planeación no analizados y estudiados previo al inicio de la auditoría.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.13	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.				2	Calendario de reuniones y minuta de acuerdos		A efecto de implementar mecanismos de control eficientes, se modificó el periodo de cumplimiento para concretar una propuesta que integre las opiniones y necesidades de cada UAFS.			
						13.2	No existe aclaración de dudas operativas.	Técnico-Administrativo	Interno																	
						13.4	No hay intercambio de información y/o puntos de vista.	Técnico-Administrativo	Interno																	

No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Descripción del proceso	Mecanismo para identificar el riesgo	Riesgo*	Clasificación del riesgo	Factor				Posible efecto del riesgo	VALORACIÓN FINAL		UBICACIÓN DE CUADRANTES	Estrategia para administrar el riesgo	No.	Descripción de acciones	Periodo de cumplimiento			Acciones programadas	Acciones alcanzadas	Eficacia del control		Medios de verificación	Comentarios	
						No. de factor	Descripción	Clasificación	Tipo		Grado de impacto	Grado de probabilidad					ENE-MAR	ABR-JUN	JUN-SEP			OCT-DIC	Avance programático (%)			Informe sobre la acción
2024.14	Dirección de Seguimiento y Solvencia de las UAFS.	El personal de la Dirección de Seguimiento y Solvencia (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 conocimiento y consulta.	Procesos operativos (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Manipulación de fechas de notificación de CRP.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.14	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.				1		Reporte de implementación de alerta de disponibilidad de la CRP en SIPECSA.		Se realizó modificación en su periodo de cumplimiento.		
2024.15	Dirección de Seguimiento y Solvencia de las UAFS.	Una vez notificada la CRP, el personal de la Dirección de Auditoría Financiera, Cumplimiento e Inversiones Fiscales (DAFICIF), proporciona al personal de la DSS los papeles de trabajo 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.	Procesos operativos (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Papeles de trabajo físicos y digitales elaborados con inconsistencias.	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 observación, o en su caso, dejar sin efecto el resultado de auditoría.	3	3	III	REDUCIR EL RIESGO	2024.15	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 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.				1		Cédula de Auditoría diseñada dentro del SIPECSA				
2024.16	Dirección de Seguimiento y Solvencia de las UAFS.	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.	Procesos operativos (Entidades fiscalizadas y Personas servidoras públicas de la ASEH)	Reuniones de trabajo realizadas con las Entidades Fiscalizadas no programadas conforme a la normativa aplicable.	De corrupción	16.1	Reuniones de trabajo sin la supervisión correspondiente.	Humano	Interno	Males 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	EVITAR EL RIESGO	2024.16	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 mismos, asegurando un adecuado control y trazabilidad de las actividades realizadas.				1		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.		La UCSS coordinó la elaboración de una propuesta integral para la Bitácora de Atención a Entidades Fiscalizadas y Unidades Administrativas. Mismas que se fueron recibidas con los oficios ASEH/DGF/SE/OC/10/2024, ASEH/DGF/SM/1439/2024 y ASEH/DGF/SP/CA/045/2024. La propuesta integral está en proceso.		
2024.17	Dirección de Seguimiento y Solvencia de las UAFS.	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).	Procesos operativos	Reporte de plazos para la entrega de justificaciones y aclaraciones generado de forma manual que permite errores de captura.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.17	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 garantizará 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.				1		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 Solvencia de las UAFS.	El personal de la DSS, turna al archivo de tránsito de las UAFS la documentación e información que haya sido presentada por las Entidades Fiscalizadas de manera física para su control y resguardo.	Procesos operativos (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Documentación de la Entidad Fiscalizada, ocultada por el personal de la ASEH.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.18	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 ilegales.				3		Sistema de Gestión Documental Electrónico				
2024.19	Dirección General de Fiscalización Superior al Desempeño.	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.	Procesos operativos (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Planeación de auditorías y calificación de Informes de Gestión Financiera realizadas sin objetividad e imparcialidad.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024.19	a) Dilación 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.				3		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) auditoría, 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.				

No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Descripción del proceso	Mecanismo para identificar el riesgo	Riesgo*	Clasificación del riesgo	Factor				Posible efecto del riesgo	VALORACIÓN FINAL		UBICACIÓN DE CUADRANTES	Estrategia para administrar el riesgo	No.	Descripción de acciones	Periodo de cumplimiento				Acciones programadas	Acciones alcanzadas	Avance programático (%)	Eficacia del control		Medios de verificación	Comentarios
						No. de factor	Descripción	Clasificación	Tipo		Grado de impacto	Grado de probabilidad					Cuadrante**	ENE-MAR	ABR-JUN	JUN-SEP				OCT-DIC	Informe sobre la acción		
2024_20	Dirección General de Fiscalización Superior al Desempeño.	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.	Procesos operativos Personas Interesadas (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Información de las Entidades Fiscalizadas en el proceso de planeación, ejecución y seguimiento analizada sin objetividad e imparcialidad.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024_20	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.	ENE-MAR	ABR-JUN	JUN-SEP	OCT-DIC	3		Correos institucionales para notificación 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) auditoría, 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	Unidades Administrativas de Fiscalización Superior	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.	Procesos operativos Personas Interesadas (Personas servidoras públicas de la ASEH)	Información difundida indebidamente y asesorías brindadas a cambio de beneficios personales.	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	REDUCIR EL RIESGO	2024_21	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	ENE-MAR	ABR-JUN	JUN-SEP	OCT-DIC	3		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.				

*DEFINICIONES
 Acciones con avance en el 1er trimestre
 Acciones concluidas en el 1er trimestre
 Acciones modificadas en el 1er trimestre

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

Numero de acciones	Porcentaje de avance
1	100%
12	50%
TOTAL	21

