



Oficio: OFS/UT/3771/02/2024
Asunto: Se otorga respuesta a la solicitud de información con número de folio 30056412400031

Xalapa de Enríquez, Ver., 29 de febrero de 2024

**C. SOLICITANTE
PRESENTE**

En atención a su solicitud de información registrada con número de folio **300564123000031**, recibida a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, y radicada en esta Unidad de Transparencia con el número de expediente **UT/EXPSI/SISAI031/02/2024**; con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 1, 2, 3 fracciones II y XX, 4, 6, 7, 45 fracciones II y IV, 121, 125 y 131 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 134 fracciones II y III, 139, 141 y 145 de la Ley Número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 83, de la Ley Número 364 de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 5 fracción IV, 30 y 31 fracciones I y VI del Reglamento Interior del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave (ORFIS), atentamente le comunico que:

PRIMERO. - De conformidad con el artículo 6º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho al libre acceso de la información con las excepciones que señala la ley, por lo que esta Unidad de Transparencia debe realizar los trámites internos que resulten necesarios para tramitar y entregar la información que sea requerida, y sea generada, administrada o se encuentre en posesión del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz.

SEGUNDO. - Para efecto de garantizar el ejercicio de su derecho de acceso a la información, esta Unidad de Transparencia, mediante oficios número **ORFIS-OF-UT-038-02-2024** (anexo 1) y **ORFIS-OF-UT-038Bis-02-2024** (anexo 2) turnó su solicitud al Órgano Interno de Control y a la Dirección General de Administración y Finanzas respectivamente; áreas administrativas que mediante oficios **OIC/090/02/2024** (anexo 3) y **DGAyF/SRH/0371/02/2024** (anexo 4), otorgaron la atención y respuesta correspondiente.

TERCERO. - Por lo anterior y en términos del artículo 145 fracción I de la Ley Número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz, atiende y brinda respuesta a su solicitud de información.

ATENTAMENTE

**MTRA. VIOLETA CÁRDENAS VÁZQUEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA**

C.c.p. Mtra. DELIA GONZÁLEZ COBOS.- Auditora General del ORFIS.- Para su superior conocimiento.
Lic. Randy de Jesús Ramírez Rocha. - Titular del Órgano Interno de Control. Para su conocimiento.
Mtro. Arturo Juárez Montiel. - Director General de Administración y Finanzas. - Ídem.



Oficio: ORFIS-OF-UT-038-02-2024

Asunto: Se turna solicitud de información

21 FEB 2024

Xalapa-Enríquez, Ver., 21 de febrero de 2024

RECIBIÓ: **R.V.G** HORA: **13:09hs**

LIC. RANDY DE JESÚS RAMÍREZ ROCHA
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
PRESENTE

En términos de los artículos 3 fracción XXXII, 132, 134 fracción II y 135 de la Ley Número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 30 y 31 fracción I del Reglamento Interior del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz, atentamente me permito turnar a usted la siguiente solicitud de información recibida mediante la Plataforma Nacional de Transparencia, misma que quedó registrada con el folio que se enuncia:

UT/EXPSI/SISAI031/02/2024:

"Solicito la Metodología para la Administración de Riesgos, desarrollada y utilizada por el Ente de Fiscalización Superior. (SIC).

Datos complementarios: *En el marco del Sistema de Control Interno Institucional, los entes públicos deben desarrollar su metodología para la administración de riesgos. Solicito la metodología, paso a paso, desarrollada y utilizada por el Ente de Fiscalización Superior."*

En virtud de lo anterior, mucho agradeceré su atención para efecto de responder y enviar lo requerido según el tipo de respuesta que otorgue, conforme a lo señalado en mi similar ORFIS-CIRC-UT-001-01-2024, con la finalidad de notificar en tiempo y forma la respuesta correspondiente.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

MTRA. VIOLETA CÁRDENAS VÁZQUEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA





Oficio número: OIC/090/02/2024
Xalapa-Equez., Ver., Febrero 22 de 2024

LIC. VIOLETA CÁRDENAS VÁZQUEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
PRESENTE

En atención a su diverso **ORFIS-OF-UT-038-02-2024** fechado el día 21 de febrero de 2024, mediante el cual turna la solicitud de información registrada en la Plataforma Nacional de Transparencia mediante folio **UT/EXPSI/SISAI031/02/2024**, que se reproduce a continuación:

"Solicito la Metodología para la Administración de Riesgos, desarrollada y utilizada por el Ente de Fiscalización Superior. (SIC)

Datos complementarios: *En el marco del Sistema de Control Interno Institucional, los entes públicos deben desarrollar su metodología para la administración de riesgos. Solicito la metodología paso a paso, desarrollada y utilizada por el Ente de Fiscalización Superior."*

En razón de lo anterior, analizada que fue la solicitud; atendiendo a las atribuciones legales y reglamentarias aplicables e inherentes a mi cargo, hago de su conocimiento que no me resulta aplicable realizar la metodología solicitada, pues en atención al Marco Integrado de Control Interno, visible y consultable en el hipervínculo [http://www.orfis.gob.mx/wp-content/uploads/2017/05/1.-Marco Integrado de Cont Int.pdf](http://www.orfis.gob.mx/wp-content/uploads/2017/05/1.-Marco%20Integrado%20de%20Cont%20Int.pdf); en el que se establece: **"el Control Interno es un proceso efectuado por el Órgano de Gobierno, el Titular, la Administración y los demás servidores públicos de una institución, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción"**; así como: **"El control interno es parte de las responsabilidades del Titular de la institución, quien cumple con éstas a través del apoyo de la Administración (mandos superiores y medios) y del resto de los servidores públicos."**; por lo que el suscrito en mi carácter de Titular del Órgano Interno de Control, carezco de imperio legal para dar atención a la solicitud de mérito.

Así mismo de conformidad con lo dispuesto en el numeral 5.3.3 Delegación de la toma de decisiones del Manual del Sistema de Gestión Integral ORFIS 2023, el Departamento de Mejora Continua funge como delegado de la alta dirección, para recabar, gestionar y resguardar toda la información en relación al Sistema de Gestión Integral, de igual manera los numerales 3.5, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3 de la Metodología para la Gestión de Riesgos y Oportunidades (ORFIS-05), la o el Jefe de Mejora Continua es responsable de revisar y controlar la información que surja de esa metodología, supervisar el debido cumplimiento, así como supervisar que todos los procesos del SGI del ORFIS se lleve a cabo lo descrito en la metodología que nos ocupa.





Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

3
[Handwritten signature]

ATENTAMENTE

LIC. RANDY DE JESUS RAMÍREZ ROCHA
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
DEL ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN SUPERIOR
DEL ESTADO DE VERACRUZ





ORFIS DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	
26 FEB 2024	
RECIBIÓ:	HORA:
<i>[Signature]</i>	12:59

Oficio: ORFIS-OF-UT-038Bis-02-2024
Asunto: Se turna solicitud de información

Xalapa-Enríquez, Ver., 26 de febrero de 2024

MTRO. ARTURO JUÁREZ MONTIEL
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
PRESENTE

En términos de los artículos 3 fracción XXXII, 132, 134 fracción II y 135 de la Ley Número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 30 y 31 fracción I del Reglamento Interior del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz, atentamente me permito informar a usted lo siguiente:

1.- En fecha 21 de febrero del año en curso, se recibió la solicitud de información inscrita con número de folio 300564124000031 del índice de la Plataforma Nacional de Transparencia, y registrada en esta Unidad con el folio:

UT/EXPSI/SISAI031/02/2024:

"Solicito la Metodología para la Administración de Riesgos, desorrallada y utilizada por el Ente de Fiscalización Superior. (SIC).

Datos complementarios: *En el marco del Sistema de Control Interno Institucional, los entes públicos deben desarrollar su metodología para la administración de riesgos. Solicito la metodología, paso a paso, desarrollada y utilizada por el Ente de Fiscalización Superior."*

2. Dicha solicitud fue turnada por esta Unidad de Transparencia, con número de oficio **ORFIS-UT-038-02-2024**, al Órgano Interno de Control, mismo que **brindó atención** y respuesta correspondiente mediante el oficio número **OIC/090/02/2024** en los siguientes términos:

Stamp: **AUDITORÍA GENERAL**
Stamp: **RECIBIÓ de oficio**
Stamp: **Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz**
Stamp: **Brindó atención y**
Stamp: **de Cuentas Fortalecer la Democracia**
Stamp: **26 FEB 2024**
Stamp: Hora: **13:12 hrs**

“ ...

Así mismo de conformidad con lo dispuesto en el numeral 5.3.3 Delegación de la toma de decisiones del Manual del Sistema de Gestión Integral ORFIS 2023, el Departamento de Mejora Continua funge como delegado de la alta dirección, para recabar, gestionar y resguardar toda la información en relación al Sistema de Gestión Integral, de igual manera los numerales 3.5, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3 de la



SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADO DE VERACRUZ

Oficio: ORFIS-OF-UT-038Bis-02-2024
Asunto: Se turna solicitud de información

Metodología para la Gestión de Riesgos y Oportunidades (ORFIS-05), la o el jefe de Mejora Continua es el responsable de revisar y controlar la información que surja de esa metodología, supervisar el debido cumplimiento, así como supervisar que todos los procesos del SGI del ORFIS se lleve a cabo lo descrito en la metodología que nos ocupa.

En virtud de lo anterior, mucho agradeceré su atención para efecto de responder y enviar lo requerido según el tipo de respuesta que otorgue, conforme a lo señalado en mi similar ORFIS-CIRC-UT-001-01-2024, con la finalidad de notificar en tiempo y forma la respuesta correspondiente.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

**MTRA. VIOLETA CÁRDENAS VÁZQUEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA**



Xalapa Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave a
27 de febrero de 2024
DGAyF/SRH/0371/02/2024

MTRA. VIOLETA CÁRDENAS VÁZQUEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
P R E S E N T E

Con la finalidad de atender el requerimiento expuesto en el Oficio ORFIS-OF-UT-038Bis-02-2024, en el cual menciona que, derivado de la solicitud de información recibida mediante Plataforma Nacional de Transparencia con número **UT/EXPSI/SISAI031/02/2024**:

Que a la letra dice **“Solicito la Metodología para la Administración de Riesgos, desarrollada y utilizada por el Ente Fiscalizable. (SIC)”**

Datos complementarios: *En el marco del Sistema de Control Interno Institucional, los entes públicos deben desarrollar su metodología para la administración de riesgos. Solicito la metodología, paso a paso, desarrolla y utilizada por el Ente de Fiscalización Superior.”*

Al respecto, me permito informarle que de conformidad con el artículo 61 fracción XXII del Reglamento Interior del ORFIS, el Departamento de Mejora Continua emite una *Metodología para la Gestión de Riesgos y Oportunidades* del Sistema de Gestión Integral, en apego a los requisitos señalados por las Normas ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad e ISO 37001:2016 Sistema de Gestión Antisoborno, bajo las cuales se encuentra certificado este Órgano, misma que se remite vía correo electrónico.

Por lo anterior, solicito tenga por atendida la información requerida en el término concedido.

Sin otro particular le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E



MTRO. ARTURO JUÁREZ MONTIEL
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN SUPERIOR DEL ESTADO DE VERACRUZ

“METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES”

CONTROL DE REVISIONES

REV.	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA EN LA QUE ENTRA EN VIGOR
1	ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO	16/OCTUBRE/2020
2	MODIFICACIONES EN: NOMBRE DEL DOCUMENTO, RESPONSABILIDADES, LINEAMIENTOS, METODOLOGÍA, NOTAS, GLOSARIO Y MARCO NORMATIVO.	16/MAYO/2022
3	MODIFICACIONES EN: OBJETIVO, RESPONSABILIDADES, LINEAMIENTOS, METODOLOGÍA, NOTAS, GLOSARIO Y MARCO NORMATIVO.	11/SEPTIEMBRE/2023

ACCIÓN	NOMBRE Y CARGO	FECHA	FIRMA
AUTORIZÓ	MTRA. DELIA GONZÁLEZ COBOS AUDITORA GENERAL	07/SEPTIEMBRE/2023	
APROBÓ	C.P.A. ARTURO JUÁREZ MONTIEL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	05/SEPTIEMBRE/2023	
VALIDÓ	LIC. CRISTINA MARTÍNEZ ÁVALOS SUBDIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS	01/SEPTIEMBRE/2023	
REVISÓ	LIC. LUZ MERCEDES SIERRA FLORES <u>JEFA</u> DEL DEPARTAMENTO DE MEJORA CONTINUA	29/AGOSTO/2023	
ELABORÓ	LIC. MARCO ALCIVIADES ITURBIDE GONZÁLEZ <u>ANALISTA DEL DEPARTAMENTO DE MEJORA CONTINUA</u>	25/AGOSTO/2023	

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

CONTENIDO

	PÁGINA
1.0 OBJETIVO	3
2.0 ALCANCE	3
3.0 RESPONSABILIDADES	3
5.0 LINEAMIENTOS	6
6.0 METODOLOGÍA / ACTIVIDADES	14
7.0 NOTAS	20
8.0 DEFINICIONES Y SIGLAS	22
9.0 EVIDENCIA	23
10.0 MARCO NORMATIVO	24

1. OBJETIVO DEL PROCESO

Establecer los lineamientos y metodología para la implementación y operación adecuada de controles que permitan mantener en niveles aceptables de **ocurrencia** los riesgos identificados, y la gestión de oportunidades en todos los procesos del **Sistema de Gestión Integral (SGI)** del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz (ORFIS).

2. ALCANCE

Inicia con: Identificación de riesgos y oportunidades en los procesos del **Sistema de Gestión Integral** del ORFIS.

Finaliza con: La evaluación de las acciones emprendidas para controlar los riesgos **y para aprovechar las oportunidades.**

Aplica a: Todos los procesos del **Sistema de Gestión Integral** del ORFIS.

3. RESPONSABILIDADES

- 3.1 **La o el** titular de la Auditoría General es responsable de autorizar el presente documento e instruir su aplicación.
- 3.2 **La o el** titular de la Dirección General de Administración y Finanzas es responsable de aprobar la presente metodología, así como las modificaciones que apliquen.
- 3.3. **Las o los** titulares de las Áreas Administrativas son responsables de:
 - 3.3.1 Instruir y supervisar que se lleve a cabo la gestión de los riesgos y las oportunidades asociados a los procesos del Área a su cargo, conforme a lo establecido en esta metodología.
 - 3.3.2 **Gestionar la provisión de los recursos necesarios y pertinentes, en el ámbito de su competencia, para garantizar la eficacia de** las acciones que se emprendan con el objetivo de mitigar, contener o eliminar los riesgos, y para aprovechar las oportunidades identificadas en los procesos del área a su cargo.

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

- 3.4 **La o el titular** de la Subdirección de Recursos Humanos es responsable de supervisar y validar que la Gestión de los Riesgos y Oportunidades asociados a los procesos del **Sistema de Gestión Integral del ORFIS** se realicen de acuerdo a lo establecido en esta metodología y en apego a la normativa vigente.
- 3.5 **La o el Jefe** del Departamento del Mejora Continua es responsable de:
- 3.5.1 Revisar y controlar la información que surja de esta metodología, en apego a los lineamientos establecidos en este documento.
 - 3.5.2 Supervisar el debido cumplimiento de esta metodología.
 - 3.5.3 Supervisar que en todos los procesos del Sistema de Gestión **Integral** del ORFIS se lleve a cabo lo descrito en esta metodología.
- 3.6 El personal del Departamento de Mejora Continua, es responsable de:
- 3.6.1 Actualizar el procedimiento para la Gestión de Riesgos y Oportunidades cuando sea necesario.
 - 3.6.2 Apoyar y asesorar a las áreas en todas las etapas de la gestión de riesgos y oportunidades.
 - 3.6.3 Dar seguimiento semestral a las acciones emprendidas para controlar los riesgos y las oportunidades.
- 3.7 Los y las Auditores Internos del **Sistema de Gestión Integral** son responsables de:
- 3.7.1 Verificar que en los procesos auditados se hayan identificado riesgos (del tipo que corresponda) y oportunidades debidamente asociados a las actividades del proceso.
 - 3.7.2 Verificar que se hayan planificado debidamente las acciones para mitigar los riesgos y para aprovechar las oportunidades identificadas.

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

- 3.7.3 Verificar que se haya evaluado la eficacia de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos y aprovecharlas oportunidades.
- 3.7.4 Verificar que se hayan identificado los controles implementados para mitigar los riesgos y se haya **valorado el riesgo residual**.
- 3.8 **Las y/o los representantes** de los procesos y el personal que colabore en cada proceso, son responsables de:
- 3.8.1 Identificar los riesgos y oportunidades asociadas a sus procesos y documentarlo en los formatos pertinentes.
- 3.8.2 Ubicar, analizar y fortalecer los controles existentes para mitigar los riesgos identificados.
- 3.8.3 Evaluar el grado de impacto y de probabilidad **de ocurrencia** de los riesgos asociados a sus procesos.
- 3.8.4 Determinar acciones a seguir para la mitigación, control y/o eliminación de los riesgos, así como para aprovechar las oportunidades.
- 3.8.5 Evaluar periódicamente las acciones emprendidas para controlar los riesgos.
- 3.8.6 Informar al DMC la actualización de los documentos referentes a la gestión del riesgo **y oportunidades**.
- 3.8.7 **Realizar el resguardo histórico digital en formato PDF, de por lo menos seis ciclos de la gestión completa de los riesgos y oportunidades de cada sistema, (FSGI-14, FSGI-15, FSGI-22, FSGI.24 y FSGI-25), así como de la evidencia de las acciones emprendidas para abordar los riesgos y oportunidades. Cada ciclo consta de seis meses.**
- 3.9 Todo el personal del ORFIS involucrado en la operación de los procesos, es responsable de retroalimentar sobre las posibles fallas o áreas de oportunidad en la gestión de riesgos.

4. LINEAMIENTOS

- 4.1 **La gestión de riesgos debe realizarse por cada uno de los Sistemas de Gestión que constituyen el Sistema de Gestión Integral (Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Gestión Antisoborno).**
- 4.2 **La gestión de oportunidades será aplicable para ambos sistemas siempre y cuando especifique detalladamente el beneficio de las mismas.**
- 4.3 Para la identificación de los riesgos **y oportunidades** asociados a los procesos se debe **considerar lo siguiente:**
- 4.3.1 **Hacer uso de alguna de las siguientes técnicas:**
- *Lluvia de ideas:* Permite destrabar el pensamiento creativo de un equipo con la finalidad de generar y aclarar una lista de ideas, que contribuyen a identificar posibles soluciones a ciertos problemas o temas.
 - *Diagrama causa-efecto:* Método gráfico que se usa para efectuar un diagnóstico de las posibles causas que provocan ciertos efectos. Permite ilustrar las causas que afectan una situación dada, clasificando e interrelacionando las mismas, puede ser diseñado por un individuo, pero es aconsejable que el mismo sea el resultado de un esfuerzo del equipo de trabajo quien previamente utilizó el diagrama de afinidades.
 - *Diagrama en árbol:* Se usa para indicar las relaciones entre un tema y sus elementos componentes. Separa los componentes primarios, secundarios y terciarios que contribuyen a una situación relacionada con la calidad, de modo que deben estudiarse con cierto grado de profundidad.
- 4.3.2 **Tener en cuenta en todo momento del análisis el alcance del proceso.**
- 4.3.3 **Considerar cualquier situación razonable que puedan afectar al cumplimiento de los objetivos institucionales o de los procesos, estén o no bajo control de la organización.**

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

4.3.4 **Considerar los cambios en los contextos externo e interno.**

4.3.5 **Describir claramente el riesgo u oportunidad identificado, permitiendo su fácil lectura e interpretación.**

4.3.6 **Describir claramente los factores (debilidades, amenazas, fortalezas) que potencializan o minimizan los riesgos identificados, y la relación entre estos factores.**

4.4 **La clasificación de riesgos para esta metodología es la siguiente:**

4.4.1 *Operacionales:* Aquellos que resultan de la propia operación del proceso. (incluyendo aquellos que representan una vulnerabilidad a la integridad, posibles conflictos de interés, tentativas y actos de soborno.)

4.4.2 *Legales:* Aquellos que resultan del incumplimiento a la normatividad aplicable interna y externa.

4.4.3 *De Sistemas:* Aquellos que resultan de posibles fallas, inestabilidad y/o intermitencia de los sistemas y aplicaciones.

4.4.4 *De Ciberseguridad:* Aquellos que resultan de fallas o errores en la protección de activos de información, a través del tratamiento de amenazas que ponen en riesgo la información que es procesada, almacenada y transportada por los sistemas de información que se encuentran interconectado.

4.4.5 *Financieros:* Posibles eventos que podrían poner en riesgo la situación financiera del Órgano.

4.4.6 *Reputacionales:* Posible amenaza o peligro que pueda dañar la buena reputación del Órgano y afectar negativamente la percepción de las partes interesadas.

4.4.7 *Estratégicos:* Pérdida potencial por fallas o deficiencias en la toma de decisiones.

4.5 Durante la identificación de los riesgos, se debe realizar un análisis para establecer su probabilidad de ocurrencia y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y valorándolos con el fin de obtener información para establecer el nivel de riesgo y determinar las posibles acciones a implementar.

4.5.1 Para determinar el impacto que podría causar la materialización de un riesgo, debe basarse en la tabla siguiente:

VALOR	CATEGORÍA	IMPACTO
1	Insignificante	<u>Puede llegar a impactar las actividades del proceso. Tiene efectos muy pequeños.</u>
2	Menor	<u>Impacta el objetivo del proceso, y de materializarse, podría causar daños que se pueden corregir en poco tiempo.</u>
3	Moderado	<u>Impacta el objetivo del proceso de forma significativa, los daños que podría causar se pueden corregir.</u>
4	Considerable	<u>Impacta al objetivo de este u otros procesos, incluso a la organización de forma significativa; podría causar daños al patrimonio o imagen institucional.</u>
5	Catastrófico	<u>Desestabilización de la organización, influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión y objetivos; puede implicar pérdida patrimonial o daño de la imagen.</u>

4.5.2 Para determinar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos debe basarse en la tabla siguiente:

VALOR	CATEGORÍA	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA
1	Improbable	<u>Muy baja, no se ha detectado ningún evento en este u otros procesos similares.</u>
2	Posible	<u>Baja, existe posibilidad ante la falta de controles.</u>
3	Ocasional	<u>Media, se ha detectado ocasionalmente en este y otros procesos similares.</u>

VALOR	CATEGORÍA	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA
4	<i>Muy probable</i>	Alta, se ha presentado con cierta frecuencia en el pasado y ha sido identificado en otros procesos.
5	<i>Constante</i>	Muy alta, se tiene plena seguridad de que se materialice.

4.5.3 Una vez determinado el nivel de impacto y la probabilidad, se debe ubicar la clasificación del riesgo a través del siguiente **mapa**:

PROBABILIDAD	<i>Constante</i>	5	10	15	20	25
	<i>Muy Probable</i>	4	8	12	16	20
	<i>Ocasional</i>	3	6	9	12	15
	<i>Posible</i>	2	4	6	8	10
	<i>Improbable</i>	1	2	3	4	5
		<i>Insignificante</i>	<i>Menor</i>	<i>Moderado</i>	<i>Considerable</i>	<i>Catastrófico</i>
	IMPACTO					

CLASIFICACIONES DE LOS RIESGOS	
	<p>Riesgo Grave (15 - 25)</p> <p>Requiere medidas preventivas urgentes para mitigar los riesgos que se encuentran en esta zona; es recomendable establecer un plan de acción para tales fines.</p>
	<p>Riesgo Alto (9 - 12)</p> <p>Medidas preventivas obligatorias. Se debe determinar si estos riesgos se transfieren o se comparten para gestionarlos de manera adecuada.</p>
	<p>Riesgo Moderado (3 - 8)</p> <p>Estudiar si es posible introducir medidas preventivas para reducir el nivel de riesgo, si no fuera posible, mantener las variables controladas.</p>
	<p>Riesgo Bajo (1 - 2)</p> <p>Se vigilará, aunque no requiere medidas preventivas de partida. Se debe determinar si los riesgos ubicados en esta zona se aceptan, previenen o mitigan.</p>

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

4.6 Una vez evaluados y valorados los riesgos identificados, se debe proceder al establecimiento de un Plan de Acción **para abordar los riesgos (FSGI-15)**, el cuál debe plantear las soluciones más adecuadas para enfrentar aquellas situaciones que obstaculizan la consecución de los objetivos institucionales y/o de los procesos.

4.6.1 Para el tratamiento de los riesgos se deberá elegir alguna de las siguientes estrategias de acuerdo con el tipo de riesgo del que se trate:

- *Supresión del riesgo*: Este tipo de estrategia se refiere a eliminar el factor o los factores que están provocando el riesgo. Esto se consigue cuando la labor de previsión se ha implementado de forma exitosa: obteniendo información adicional, adquiriendo apoyo de expertos, añadiendo recursos adicionales o modificando los elementos de la planificación, entre otros.
- *Transferencia del riesgo*: Bajo esta figura el riesgo no se anula; sólo se re-direcciona. Esta consiste en trasladar el riesgo mediante la responsabilización de un tercero. El tercero debe tener experiencia particular para ejecutar el trabajo sin riesgos o si el riesgo permanece, la responsabilidad será suya y asumirá los impactos o pérdidas derivadas de su materialización.
- *Compartir el riesgo*: Se refiere a distribuir el riesgo y las posibles consecuencias, también puede entenderse como transferencias parciales, en las que el objetivo no es deslindarse completamente, sino segmentarlo y canalizarlo a diferentes áreas administrativas o procesos, los cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda.
- *Mitigar el riesgo*: Es una estrategia de gestión de riesgos que consiste en reducir la probabilidad o el impacto de un riesgo sobre la organización. Es decir, que si llega a producirse, sus efectos serán mucho menores que si no se hubiesen adoptado medidas al respecto. Esta opción se usa sobre todo en aquellos casos en que los riesgos son inevitables o no dependen de la organización en sí misma. La clave para una acertada mitigación del riesgo está en las medidas específicas de control interno y optimización de procedimientos que se apliquen.

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

- *Explotación del riesgo:* Recordemos que no todos los riesgos son negativos. Algunas veces, su existencia es una oportunidad. Cuando eso ocurre, en vez de mitigarla o eliminarla, la estrategia debe centrarse en sacar el máximo provecho de la circunstancia.
 - *Vigilar el riesgo:* En este supuesto, debe darse seguimiento periódico al riesgo para determinar su probabilidad de ocurrencia conforme transcurre el tiempo. Si la probabilidad de ocurrencia se incrementa, los responsables de administrar los riesgos deberán actuar de manera inmediata implementando acciones para mitigarlo. Este tipo de estrategias es aplicable para riesgos de alto impacto y baja probabilidad de ocurrencia. Se recomienda crear un plan para mitigarlo sólo si aumenta la probabilidad de ocurrencia.
 - *Aceptación del riesgo:* En estos casos, se trata de riesgos que no suponen mayores impedimentos para la consecución de los objetivos y que, por tanto, pueden convivir con la organización. No se trata de una actitud resignada, por el contrario, implica la elaboración de un plan de contingencia para, de este modo, adaptar el riesgo a las actividades del ORFIS.
- 4.7 Una vez seleccionada la estrategia a seguir, se deben **plasmarse las acciones a emprender, designando un responsable y fecha para su ejecución, y un responsable y fecha para su verificación quien debe ser una persona distinta y de mayor rango jerárquico que quien lo ejecuta.**
- 4.8 **Al menos cada seis meses posteriores a la determinación del Plan de Acción para abordar los riesgos, debe realizarse una evaluación de la eficacia de las acciones emprendidas, con la finalidad de determinar la continuidad de las mismas o su fortalecimiento, a través de otras que permitan mitigar los riesgos identificado, esta evaluación se realizará a través del formato FSGI-22.**
- 4.9 **Una vez realizada la evaluación de la eficacia de las acciones, debe determinarse si estas acciones deben convertirse en controles del proceso, y se plasmarán en la Matriz de valoración de controles. En este formato se debe clasificar el tipo de control, la frecuencia de ejecución, la evidencia documental de su ejecución y el medio de resguardo, el**

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

histórico del nivel de riesgo a través de los ciclos de evaluación, y el nivel de riesgo residual que persiste una vez que se desarrollaron las respuestas a los riesgos.

4.9.1 La clasificación de los controles aplicable para esta metodología es la siguiente:

- *Control correctivo:* El mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.
- *Control detectivo:* El mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado.
- *Control Interno:* El proceso que tiene como fin proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de los objetivos de la institución, y que puede encontrarse dentro de su procedimiento documentado y/o documentos de trabajo.
- *Control preventivo:* El mecanismo específico de control que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

4.10 Para la gestión de oportunidades se debe hacer un análisis de aquellos eventos que representan un beneficio o posibilidad como consecuencia de la ocurrencia de un determinado evento. **De manera enunciativa más no limitativa, en la identificación de oportunidades se pueden considerar los siguientes factores:**

- Las acciones planificadas para mitigar los riesgos.
- Cambios en la normativa interna o externa aplicable al proceso.
- Uso de nuevas tecnologías (sistemas, herramientas tecnológicas, etc.)
- **Recomendaciones de auditorías internas o externas.**
- **Adopción de buenas prácticas de otras áreas y/o procesos.**

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

- 4.11 **La evaluación del impacto y la madurez en la ejecución de acciones de mejora, deberá permitir al área definir si se convierte en un control interno documentado de la organización; esta evaluación deberá realizarse al menos cada 6 meses o posterior a la ejecución de las acciones.**
- 4.12 **Todas las personas servidoras públicas vinculadas en la operación de este proceso deben:**
- 4.12.1 **Reportar a través del canal de denuncia institucional que considere pertinente (presencial, testimonial o telefónico) cualquier intento o tentativa de soborno, violación o debilidad a los lineamientos Antisoborno del Sistema de Gestión Integral.**
 - 4.12.2 **Observar un comportamiento basado en la Política del Sistema Integral, los códigos de Ética y de Conducta, los lineamientos Antisoborno y demás normativa aplicable al Sistema de Gestión Integral, durante la ejecución de su proceso, actividades y/o funciones que le sean encomendadas.**

5 METODOLOGÍA

5.1 Metodología para la Gestión de Riesgos

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	No.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO RELACIONADO
Representante del proceso, titulares, y/o personas involucradas en el proceso.		<u>MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE CLASIFICACIÓN DE RIESGOS (FSGI-14)</u>	
	1	Analizan su procedimiento e identifica los riesgos asociados a su proceso <u>conforme a lo señalado en el lineamiento 4.3.</u>	
	2	<u>Determina el tipo de riesgo con base en lo descrito en el lineamiento 4.3, y lo selecciona de la lista desplegable del formato Matriz de Riesgos.</u>	<u>FSGI-14</u>
	3	<u>Describe detalladamente el riesgo.</u>	<u>FSGI-14</u>
	4	<u>Describe al menos uno o más factores que potencialicen el riesgo (Debilidades-Amenazas)</u>	<u>FSGI-14</u>
	5	<u>Describe al menos uno o más factores que minimicen el riesgo (fortalezas)</u>	<u>FSGI-14</u>
	6	<u>Determina el impacto que podría causar la materialización del riesgo con apoyo de la tabla descrita en el lineamiento 4.5.1.</u>	<u>FSGI-14</u>
7	<u>Determina la probabilidad de ocurrencia, con apoyo de la tabla descrita en el lineamiento 4.5.2. (Nota 6.1)</u>	<u>FSGI-14</u>	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	No.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO RELACIONADO
<u>Representante del proceso</u>	13	<p>Realiza las modificaciones correspondientes <u>enviándolas vía correo electrónico al DMC, hasta que la información sea suficiente, correcta y clara para poder</u> continuar con la actividad <u>14</u></p> <p><u>...6 meses después de la determinación del Plan de acciones...</u></p> <p><u>EVALUACIÓN DE ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS (FSGI-22)</u></p>	
	14	<p><u>Realiza la evaluación de la eficacia de las acciones emprendidas, plasmando la fecha en la que se ejecutaron y la fecha en que se validaron. (Nota 6.3)</u></p>	
	15	<p><u>Evalúa si las acciones fueron eficaces o no con base en su capacidad para mitigar el riesgo identificado, selecciona la opción correspondiente en las listas desplegables del formato.</u></p> <p><u>¿Las acciones emprendidas para mitigar los riesgos fueron eficaces?</u></p>	
	15A	<p><u>Si Determina si estas actividades deberán pasar a formar parte de los controles documentados del proceso.</u></p>	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	No.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO RELACIONADO
	15B	<u>No En caso de que el riesgo se haya materializado antes de los 6 meses, deberán emprenderse las acciones correctivas pertinentes con base en el "Procedimiento para el Control de Acciones Correctivas" ORFIS- 03.</u>	
	15C	<u>Se analizan nuevas acciones que fortalezcan el tratamiento del riesgo o en su caso se remite a la Matriz de riesgos (FSGI-14) para reconsiderar los factores que potencializan el riesgo.</u> <u>MATRIZ DE VALORACIÓN DE CONTROLES (FSGI-24)</u>	
	16	<u>Analiza los controles existentes en el proceso para mitigar los riesgos o determina aquellos que se requiera implementar con base en el lineamiento 4.9.</u>	<u>FSGI-24</u>
	17	<u>Selecciona de la lista desplegable en el tipo de control implementado o a implementar con base en el lineamiento 4.9.1.</u>	<u>FSGI-24</u>
	18	<u>Determina la frecuencia de ejecución del control. (Nota 6.4)</u>	<u>FSGI-24</u>
	19	<u>Determina cuál será la evidencia documental de la ejecución del control (Nota 6.5).</u>	<u>FSGI-24</u>
	20	<u>Determina cuál será la evidencia de la implementación del control. (Nota 6.6)</u>	<u>FSGI-24</u>

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	No.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO RELACIONADO
<u>Analista del DMC</u>	21	<u>Señala el nivel del riesgo del periodo actual. (Nota 6.7)</u>	<u>FSGI-24</u>
	22	<u>Señala el nivel de riesgo residual (Nota 6.8)</u>	<u>FSGI-24</u>
	23	<u>Envía, vía correo electrónico todos los formatos de riesgos al DMC para su análisis y retroalimentación.</u>	<u>FSGI 14, 15, 22 y 24</u>
	24	<u>Acusa de recibido, analiza, retroalimenta y/o brinda asesoría en caso de ser necesario; guarda la información.</u>	<u>FSGI 14, 15, 22 y 24</u>
		FIN DE LA METODOLOGÍA	

Copia sólo para información.

5.2 Metodología para la Gestión de Oportunidades

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	No.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO RELACIONADO
<u>Responsable del proceso, titulares, y/o personas involucradas en el proceso.</u>	1	<u>Analiza las actividades de su proceso e identifica las oportunidades asociadas a su proceso conforme a lo señalado en los lineamientos 4.3 y 4.10.</u>	<u>FSGI-25</u>
	2	<u>Describe detalladamente en la Matriz de Oportunidades (FSGI-25) la oportunidad identificada.</u>	<u>FSGI-25</u>
	3	<u>Describe detalladamente el efecto positivo deseado que generará la ejecución de la oportunidad en su proceso.</u>	<u>FSGI-25</u>
	4	<u>Describe la o las acciones y/o controles a implementar para el aprovechamiento de la oportunidad identificada.</u>	<u>FSGI-25</u>
	5	<u>Determina un responsable de ejecutar las acciones y la fecha de ejecución de las mismas.</u>	<u>FSGI-25</u>
	6	<u>Determina un responsable de verificar la ejecución de las acciones y la fecha de verificación de la ejecución de las mismas.</u>	<u>FSGI-25</u>
	7	<u>Envía vía correo electrónico la Matriz de Oportunidades al DMC para su análisis y retroalimentación.</u>	<u>FSGI-25</u>
<u>Analista del DMC</u>	8	<u>Analiza si la información plasmada en la Matriz de Oportunidades es suficiente, es correcta y se encuentra claramente detallada.</u>	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	No.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO RELACIONADO
<u>Analista del DMC</u>	8A	<u>¿La información registrada es suficiente, correcta y clara?</u> <u>Si, acusa de recibido y guarda la información.</u>	<u>FSGI-25</u>
	8B	<u>No, Informa al representante del proceso las observaciones realizadas, brinda asesoría en caso de ser necesario.</u>	
<u>Representante del proceso</u>	9	<u>Realiza las modificaciones correspondientes enviándolas vía correo electrónico al DMC, hasta que la información sea suficiente, correcta y clara para finalizar el proceso.</u> FIN DE LA METODOLOGÍA.	

6 NOTAS

- 6.1 Puesto que los formatos para la gestión de riesgos se encuentran automatizados, se arrojará automáticamente la clasificación automática del riesgo con base en el lineamiento 4.5.3.
- 6.2 Es posible que en el Plan de Acción no se registren todos los riesgos identificados en la Matriz de Riesgos por considerar que no es necesario emprender acciones dado el nivel bajo de riesgo que representan.
- 6.3 La evaluación de la eficacia de las acciones emprendidas se deberá llevar a cabo por lo menos 6 meses, conforme a lo señalado en el lineamiento 4.8 de este procedimiento.
- 6.4 La frecuencia de ejecución del control se refiere a la periodicidad de tiempo con la que se realizará la actividad de control implementada. (ejemplo: diario, semanal, mensual, trimestral, semestral, anual, etc.)

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

- 6.5 **La evidencia documental de la ejecución del control se refiere al medio a través del cual será ejecutado el control, pudiendo ser, de manera enunciativa mas no limitativa, alguna de las siguientes:**
- **Oficio**
 - **Circular**
 - **Minuta**
 - **Correo electrónico**
 - **Formato**
- 6.6 **La evidencia documental de la implementación del control se refiere al método a través del cual será implementado el control, pudiendo ser, de manera enunciativa mas no limitativa, alguna de las siguientes:**
- **Responsabilidad en el procedimiento.**
 - **Lineamiento en el procedimiento.**
 - **Actividad determinada en la metodología del procedimiento.**
 - **Nota aclaratoria del procedimiento.**
 - **Función del área en el Manual de Organización.**
- 6.7 **Este nivel corresponde al calculado en la Matriz de Riesgos FSGI-14 del periodo inmediato anterior que corresponda; puesto que los formatos para la gestión de riesgos se encuentran automatizados, se arrojará automáticamente el nivel del riesgo del periodo anterior.**
- 6.8 **El Riesgo Residual es aquel que subsiste, después de haber implementado controles. Refleja el riesgo remanente una vez se han implantado de manera eficaz las acciones planificadas para mitigar el riesgo inherente; puesto que los formatos para la gestión de riesgos se encuentran automatizados, se arrojará automáticamente el nivel del riesgo del residual.**

7 DEFINICIONES Y SIGLAS

- 7.1 **ANÁLISIS DE RIESGO:** Un uso sistemático de la información disponible para determinar cuan frecuentemente puede ocurrir eventos especificados y la magnitud de las consecuencias.
- 7.2 **COORDINADOR/A:** Persona que funge como enlace de las actividades propias de los Sistema de Gestión en su área.
- 7.3 **DMC:** Departamento de Mejora Continua.
- 7.4 **EVALUACIÓN DE RIESGO:** Determinar el impacto y la probabilidad del riesgo. Dependiendo de la información disponible pueden emplearse desde modelos de simulación, hasta técnicas colaborativas.
- 7.5 **GESTIÓN DE RIESGOS:** El proceso sistemático que deben de realizar las áreas administrativas del ORFIS para evaluar y dar seguimiento al comportamiento de los riesgos a que están expuestas en el desarrollo de sus actividades, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de una manera razonable.
- 7.6 **IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:** Establecer la estructura del riesgo; fuentes o factores, internos o externos, generadores de riesgos; puede hacerse a cualquier nivel: toda la entidad, por áreas, por procesos, incluso, bajo el viejo paradigma, por funciones; desde el nivel estratégico hasta operativo.
- 7.7 **IMPACTO O EFECTO:** Las consecuencias que se generarían en la institución en el supuesto de materializarse el riesgo.
- 7.8 **MATRIZ DE RIESGO:** Herramienta que permite clasificar y visualizar los riesgos, mediante la definición de categorías de consecuencias y de su probabilidad.
- 7.9 **MITIGACIÓN:** Planificación y ejecución de medidas de intervención dirigidas a reducir o disminuir el riesgo. La mitigación es el resultado de la aceptación de que no es posible controlar el riesgo totalmente; es decir

REV.03 VIG. 11/SEPTIEMBRE/2023

en muchos casos, no es posible impedir o evitar los daños o sus consecuencias, pero es posible disminuirlas.

- 7.10 **OPORTUNIDAD: Beneficio o posibilidad que se presenta como consecuencia de la ocurrencia de un determinado evento**
- 7.11 **RIESGO:** El evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales. Efecto de la incertidumbre sobre los objetivos, considerando que un efecto es una desviación de aquello que se espera, sea positivo, negativo o ambos;
- 7.12 **RIESGOS NO DICRECIONALES:** Aquellos riesgos resultantes de la operación de la organización, tales como el riesgo operativo que se define como la pérdida potencial por fallas o deficiencias en los controles internos, por errores en el procesamiento y almacenamiento de las operaciones o en la transmisión de información, así como por resoluciones administrativas y judiciales adversas, sobornos o cualquier acto de Corrupción.
- 7.13 **RIESGOS OPERATIVOS:** Riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los procesos, sistemas de información, estructura de la entidad y articulación entre dependencias.
- 7.14 **REPRESENTANTE DE PROCESO:** Persona responsable de las actividades operativas de un proceso o alguna actividad que pueda afectar el resultado esperado.
- 7.15 **SGI:** Sistemas de Gestión **Integral** del ORFIS.
- 7.16 **ORFIS:** Órgano de Fiscalización Superior del Estado.

8 EVIDENCIAS

- 8.1 "Matriz de Riesgos" **(FSGI-14)**
- 8.2 "Plan de Acción para abordar riesgos" **(FSGI-15)**
- 8.3 "Evaluación de Acciones para abordar riesgos" **(FSGI-22)**

- 8.4 “Matriz de Valoración de Controles” **(FSGI-24)**
- 8.5 **“Matriz de Oportunidades”** **(FSGI-25)**

9 MARCO NORMATIVO

- 9.1 Reglamento Interior del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. **Art. 61, fracciones XIV, XX, XXI, XXII y XXXIV.**
- 9.2 **Manual General de Organización del Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz, atribuciones de la Dirección General de Administración y Finanzas, funciones 6, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 39, 40.**
- 9.3 **Manual Específico de Organización de la Dirección General de Administración y Finanzas, funciones 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18,**
- 9.4 Manual del **Sistema de Gestión Integral.**
- 9.5 Norma ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos.
- 9.6 Norma ISO 9000:2015 Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
- 9.7 Norma ISO 37001:2016 Sistema de Gestión Antisoborno – Requisitos.