

Código
PR-DAF-IMC-07 R02

Fecha de emisión
30/09/2021

Fecha de actualización
30/05/2025

Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos

ÍNDICE

	Página
I. OBJETIVO	2
II. ALCANCE	2
III. FUNDAMENTO LEGAL	2
IV. DEFINICIONES	2
V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	3
VI. INDICADOR	7
VII. ANEXOS	7
VIII. CONTROL DE CAMBIOS	7
IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO	8

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Dirección de Administración y Finanzas		 YUCATÁN
Código PR-DAF-IMC-07 R02	Fecha de emisión 30/09/2021	Fecha de actualización 30/05/2025	
Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos			

I. OBJETIVO

Proporcionar los elementos necesarios a los enlaces de control interno y demás servidores públicos de las unidades administrativas de la Secretaría y sus Órganos Desconcentrados, para la documentación de la matriz de administración de riesgos y demás documentos obligatorios, con la finalidad de cumplir con la normatividad establecida en el sistema de control interno institucional.

II. ALCANCE

Aplica al personal que labora en la Subjefatura de Calidad y Mejora Continua del Departamento de Innovación y Mejora Continua de la Dirección de Administración y Finanzas, perteneciente a la Secretaría de Educación.

III. FUNDAMENTO LEGAL

Ámbito Federal

Artículo 2, Fracciones I y, II; de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ámbito Estatal

Artículo 140, Fracción XVIII; del Reglamento del Código de la Administración Pública de Yucatán.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Yucatán.

Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno Institucional en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

Manual de Control Interno de la Secretaría de Educación.

Política para Revisar y Tramitar Información Documentada en las Unidades Administrativas.

IV. DEFINICIONES

Asesor Especializado: Asesor Especializado de Calidad y Mejora Continua.

CMC: Calidad y Mejora Continua.

Debilidades: Situaciones o eventos inciertos y/o negativos que acontecen al interior de cada unidad administrativa, departamento o área homóloga al mismo.

Enlace: Servidor público designado por el Titular de cada unidad administrativa para los trabajos en materia de control interno institucional.

IMC: Innovación y Mejora Continua.

Jefe de IMC: Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua.

Matriz de Administración de Riesgos Institucional: Herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad por cada unidad administrativa, considerando las etapas de la metodología de administración de riesgos.

Responsable de Área: Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua.

Riesgo: Evento adverso e incierto, externo o interno, que, derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto, pueda obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales.

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024-2030	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Dirección de Administración y Finanzas	
Código PR-DAF-IMC-07 R02	Fecha de emisión 30/09/2021	Fecha de actualización 30/05/2025
Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos		

Secretaría: Secretaría de Educación.

Subjefe de CMC: Subjefe de Calidad y Mejora Continua

Subjefatura: Subjefatura de Calidad y Mejora Continua.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Subjefe de Calidad y Mejora Continua

1. Propone al Jefe de IMC las fechas específicas para realizar la administración de riesgos en las unidades administrativas de la Secretaría, apegado al Programa de Trabajo del Ejercicio en curso para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, autorizado por el Titular de la Secretaría.
2. Solicita al Asesor Especializado en colaboración del Responsable de Área, la confirmación y/o actualización del personal que será Enlace, conforme a los acuerdos establecidos en la última acta de sesión ordinaria del ejercicio anterior por parte del Comité de Control Interno de la Secretaría de Educación, para elaborar un registro del grupo de trabajo que realizará la matriz de administración de riesgos en su unidad administrativa respectiva.
3. Elabora comunicado con estrategias y/o documentos relacionados con las debilidades o áreas de oportunidad, controles a emprender y planificación de entregables con las fechas a realizar, entre otros, para la organización y comunicación con los Enlaces de las diferentes unidades administrativas. Turna al Jefe de IMC para visto bueno.

Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua

4. ¿Realiza comentarios u observaciones a la información recibida?
 - Si: Regresa a la actividad 3.
 - No: Continúa en la actividad 5.
5. Informa al Director de Administración y Finanzas del comunicado y documentos adjuntos, en caso de que aplique, para solicitar a los Titulares de las unidades administrativas el cumplimiento del apartado X. Componentes del Sistema de Control Interno, numeral 2. Segundo Componente: Administración de Riesgos; del Manual de Control Interno vigente de la Secretaría de Educación. Espera instrucción para el comunicado respectivo.

Subjefe de Calidad y Mejora Continua

6. Comunica a los Enlaces el inicio del período para la documentación de la administración de riesgos en las unidades administrativas, en apego a la instrucción del Director de Administración y Finanzas y del Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua.

Asesor Especializado de Calidad y Mejora Continua

7. Contacta al Enlace de la unidad administrativa, proponiendo asesorías o capacitación grupales o personalizadas en la modalidad presencial o virtual.
8. Agenda fechas para asesorías o capacitación de acuerdo al Programa de Trabajo del Ejercicio en curso, comunicando al Subjefe de CMC y al Responsable de Área para la agenda de trabajo.
9. Brinda asesoría o capacitación presencial o por medios digitales indicando al Enlace determinar y registrar debilidades o áreas de oportunidad relacionadas con situaciones al interior de cada unidad administrativa, de acuerdo a lo siguiente:

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

F-PL-EDN-05 R00

Página 3 de 8

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Dirección de Administración y Finanzas	
Código PR-DAF-IMC-07 R02	Fecha de emisión 30/09/2021	Fecha de actualización 30/05/2025
Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos		

- Atribuciones conferidas en la normatividad,
 - Registro Estatal de Trámites y Servicios (frecuencias y volúmenes),
 - Quejas y denuncias de los usuarios internos y externos,
 - Desempeño de los procesos y procedimientos (operación diaria),
 - Evaluaciones internas al sistema de control interno
 - Auditorías de Órganos fiscalizadores.
10. Registra acuerdos, plazos y entregables a cumplir en F-PR-ASA-04 Minuta de Reunión o en correo electrónico y solicita el envío de los avances y/o conclusión. Comunica al Subjefe de CMC y al Responsable del Área. Proporciona seguimiento y espera plazo establecido. En caso de incumplimiento de plazos establecidos, informa al Subjefe de CMC y Responsable de Área para las gestiones necesarias. De continuar la negativa, el Subjefe de CMC informa al Jefe de IMC hasta el logro del cumplimiento a lo establecido.
 11. Indica al Enlace determinar y registrar los riesgos de cada unidad administrativa en Plan de Acción F-PA-ARS-02 determinados a ser solventados.
 12. Registra acuerdos, plazos y entregables a cumplir en Minuta de Reunión o en correo electrónico y solicita al Enlace el envío de los avances y/o conclusión del Plan de Acción F-PA-ARS-02 comunica al Subjefe de CMC, haciendo de conocimiento al Responsable del Área. En caso de incumplimiento de plazos establecidos, informa al Subjefe de CMC y Responsable de Área para las gestiones necesarias. De continuar la negativa, el Subjefe de CMC informa al Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua hasta el logro del cumplimiento a lo establecido.
 13. Revisa y analiza tanto la redacción como el contenido metodológico del apartado del Plan de Acción F-PA-ARS-02, en apego al instructivo para su registro IT-PA-ARS-01.
 14. Emite comentarios solicitando la modificación del documento elaborado e informa a través de correo electrónico al Responsable de Área y Subjefe de CMC.
- Responsable del Área**
15. Analiza y verifica la información del documento tanto la redacción como el contenido metodológico, emite comentarios e informa a través de correo electrónico a al Subjefe de CMC.
- Subjefe de Calidad y Mejora Continua/Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua**
16. Supervisa la información del documento, de aplicar emite comentarios. Determina con el Jefe de IMC la prioridad de cada riesgo documentado y su posible materialización. Espera retroalimentación.
- Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua**
17. ¿Realiza comentarios u observaciones a lo documentado?
 - Si: Regresa a la actividad 16.
 - No: Continúa en la actividad 18.
- Subjefe de Calidad y Mejora Continua/Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua**
18. Comunica de concluido al Asesor Especializado, la revisión y los posibles riesgos a documentarse.

Código
PR-DAF-IMC-07 R02

Fecha de emisión
30/09/2021

Fecha de actualización
30/05/2025

Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos

Asesor Especializado de Calidad y Mejora Continua

19. Solicita al Enlace enviar el plan o planes de acción validado (s) por parte del Titular de la unidad administrativa correspondiente, completando los demás apartados del mismo Plan de Acción F-PA-ARS-02. Proporciona seguimiento y espera plazo establecido. En caso de incumplimiento de plazos establecidos, informa al Subjefe de CMC y Responsable de Área para las gestiones necesarias. En caso de negativa, el Subjefe de CMC informa al Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua hasta el logro del cumplimiento a lo establecido.
20. Indica al Enlace de la unidad administrativa correspondiente a través de un correo electrónico o documento impreso, iniciar el registro de la Matriz de Administración de Riesgos F-PA-ARS-01, capturando la información necesaria, plasmada en los apartados que apliquen del Plan de Acción respectivamente, en la base de datos de Excel y completando adicionalmente los apartados requeridos. Comunica al Subjefe de CMC, haciendo de conocimiento al Responsable del Área. Proporciona seguimiento y espera plazo establecido. En caso de incumplimiento de plazos establecidos, informa al Subjefe de CMC y Responsable de Área para las gestiones necesarias.
21. Revisa que el contenido capturado en la base de datos de Excel (Matriz de Administración de Riesgos) esté apegado al Anexo 1. Metodología para elaborar la administración de riesgos institucional, de los Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal vigente.
22. ¿Realiza observaciones a la base de datos de Excel (Matriz de Administración de Riesgos) recibida?
 - Si: Continúa en la actividad 23.
 - No: Continúa en la actividad 24.
23. Emite comentarios solicitando la modificación a los documentos elaborados, estableciendo fecha del reenvío con correcciones realizadas vía correo electrónico e informa a través de correo electrónico al Enlace y/o responsable de la información, con copia al Responsable de Área y Subjefe de CMC. Regresa a la actividad 21.

Subjefe de Calidad y Mejora Continua/Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua

24. Recibe la base de datos de Excel (Matriz de Administración de Riesgos) de la unidad administrativa revisada y validada por parte del Asesor Especializado y solicita generar los previos de los documentos para la impresión correspondiente, informando al Jefe de IMC para revisión y visto bueno. En caso de haber alguna modificación a los documentos, solicita los cambios respectivos.

Subjefe de Calidad y Mejora Continua

25. Solicita y recibe del Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua la integración de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional, Mapa de Riesgos Institucional y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos de Corrupción y de Atención de Observaciones Recurrentes de Órganos Fiscalizadores validada para revisar contenido, y solicita generar los previos de los documentos para la impresión correspondiente, informando al Jefe de IMC para revisión y visto bueno. En caso de haber alguna modificación al documento, solicita los cambios respectivos.

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Dirección de Administración y Finanzas	
Código PR-DAF-IMC-07 R02	Fecha de emisión 30/09/2021	Fecha de actualización 30/05/2025
Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos		

26. Gestiona con el Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua la generación de los documentos finales para la impresión correspondiente, turna para conocimiento y visto bueno del Jefe de IMC.

Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua

27. Supervisa el contenido de la documentación y gestiona con el Subjefe de Calidad y Mejora Continua solicitar el envío de los documentos impresos de la Matriz de Administración de Riesgos, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgo (F-PA-ARS-01) para firmas de los titulares de las unidades administrativas involucradas, y en caso de contar con algún Plan de Acción (F-PA-ARS-02) imprime y envía para las firmas correspondientes, ver instructivo IT-PR-ARS-01.

Adicionalmente solicita la firma al titular de la Dirección de Administración y Finanzas de los siguientes documentos impresos: Matriz de Administración de Riesgos Institucional, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Susceptibles de Corrupción y Mapa de Riesgos, (F-PA-ARS-03).

Teniendo los documentos anteriores (a excepción de los planes de acción), firma en apartado de supervisión o de enterado, según sea el caso y entrega al Subjefe de CMC para gestionar con el Titular de la Secretaría de Educación la firma respectiva en cada documento previamente revisado y autorizado. Teniendo todos los documentos firmados entrega para resguardo al Subjefe de CMC.

Subjefe de Calidad y Mejora Continua/Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua

28. Verifica las firmas de la Matriz de Administración de Riesgos, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgo (F-PA-ARS-01), Planes de Acción, Matriz de Administración de Riesgos Institucional, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Susceptibles de Corrupción y Mapa de Riesgos, (F-PA-ARS-03) para revisión, solicita al Asesor Especializado la digitalización de los documentos por unidad administrativa.

Asesor Especializado de Calidad y Mejora Continua

29. Digitaliza en formato PDF los documentos por unidad administrativa y comunica al Subjefe de CMC y al Responsable de Área.

Matriz de Administración de Riesgos de las Unidad Administrativas y Matriz de Administración de Riesgos Institucional, formalizadas.

Jefe de Departamento de Innovación y Mejora Continua

30. Informa a través de correo electrónico a los Titulares de las unidades administrativas la formalización de la Matriz de Administración de Riesgos, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgo, con la finalidad de dar el seguimiento correspondiente.

Subjefe de Calidad y Mejora Continua/Responsable de Área de Calidad y Mejora Continua

31. Envía o gestiona el envío por correo electrónico de los documentos digitalizados de cada unidad administrativa involucrada al Asesor Especializado.

Fin del procedimiento.

Código
PR-DAF-IMC-07 R02

Fecha de emisión
30/09/2021

Fecha de actualización
30/05/2025

Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos

VI. INDICADOR

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
Matriz de Administración de Riesgos concluida	$C = (A - B)$ C= Tiempo de conclusión A= Fecha de conclusión de la Matriz de Administración de Riesgos B = Fecha programada para concluir la Matriz de Administración de Riesgos	Días	Semestral	0

VII. ANEXOS

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición final
No aplica	Diagrama de flujo del Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos.	IMC	1 Año	5 Años	6 Años	Eliminar
F-PA-ARS 01	Matriz de Administración de Riesgos	IMC	1 Año	5 Años	6 Años	Eliminar
F-PA-ARS-02	Plan de Acción	IMC	1 Año	5 Años	6 Años	Eliminar
F-PA-ARS 03	Matriz de Administración de Riesgos Institucional	IMC	1 Año	5 Años	6 Años	Eliminar
IT-PA-ARS-01	Instructivo del Plan de Acción	IMC	1 Año	5 Años	6 Años	Eliminar

*AT= Archivo de trámite; AC= Archivo de concentración; PTC= Plazo total de conservación.

VIII. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Número de revisión	Actividad
30/09/2021	00	Generación del Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos Institucional.
29/02/2024	01	Actualización del Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos.

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

Código
PR-DAF-IMC-07 R02

Fecha de emisión
30/09/2021

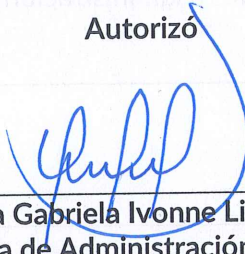
Fecha de actualización
30/05/2025

Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos

Fecha	Número de revisión	Actividad
30/05/2025	02	Modificación del diseño, eliminación del apartado V. RESPONSABILIDADES y actualización de los apartados en apego a la Guía Técnica para Expedir el Manual de Procedimientos de las Dependencias y Entidades del Gobierno del Estado de Yucatán GT-PL-EDN-01 R00.

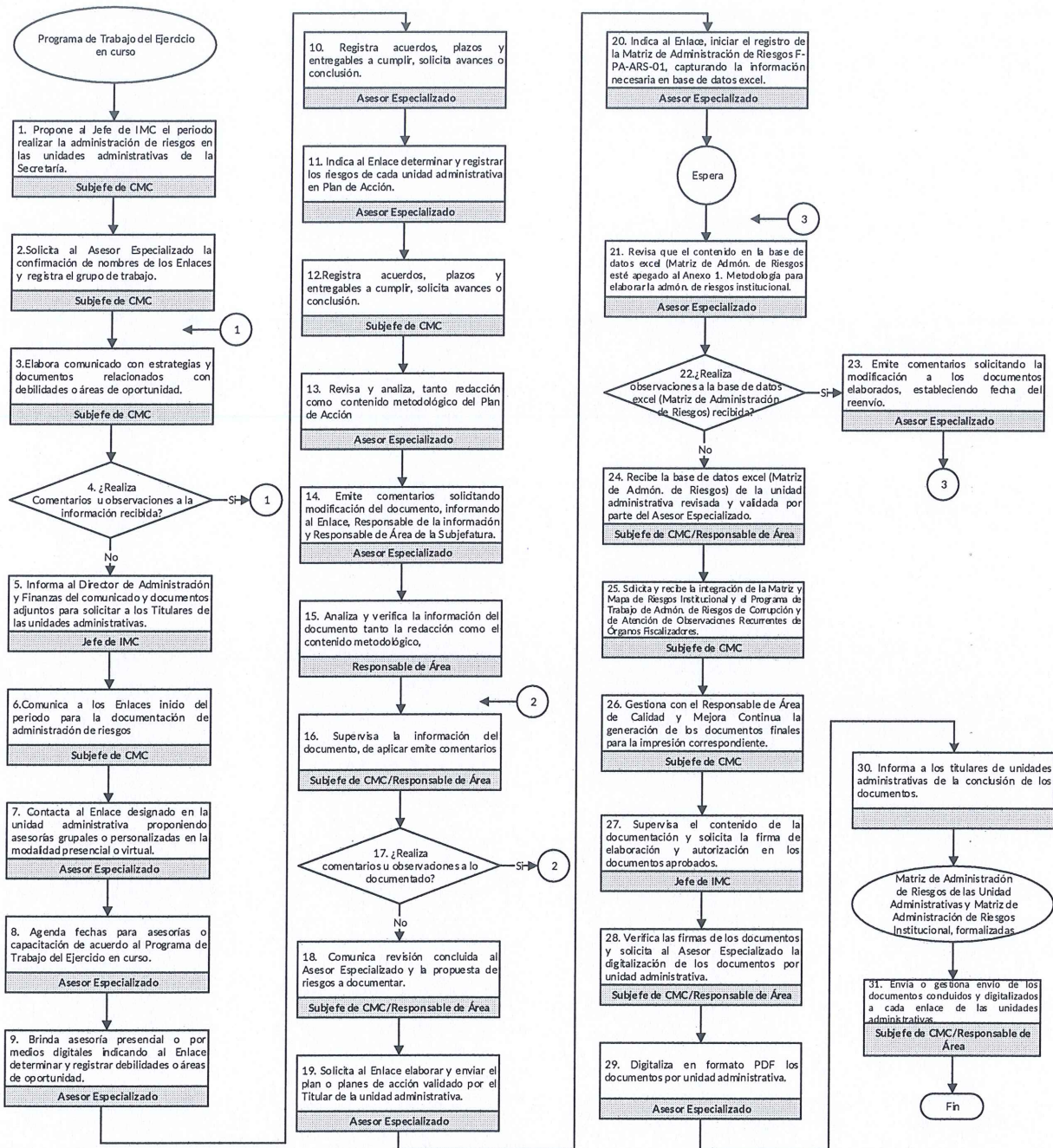
IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO

Autorizó



C.P. Diara Gabriela Ivonne Lizama Martín
Directora de Administración y Finanzas

Diagrama de Flujo del Procedimiento para Documentar la Matriz de Administración de Riesgos



Elaboró

Autorizó

Supervisó

Dr. Juan Enrique Balam Vázquez
Secretario de Educación

Mtra. Landy Darney Izorbe Meneses
Coordinador de Control Interno

[illegible]



IV. EVALUACIÓN DE CONTROLES														
No. Riesgo	Posibles efectos del riesgo	Valoración Inicial			¿Tiene controles?	CONTROL		Determinación de Suficiencia o Deficiencia del Control						
		Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia	Cuadrante		No.	Descripción	Tipo	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de determinación del control	

[Firmas manuscritas]



V. VALORACIÓN DE RIESGOS VS. CONTROLES				VI. MAPA DE RIESGOS				VII. ESTRATEGIAS Y ACCIONES	
No. Riesgo	Riesgo controlado suficientemente	Valoración Final		UBICACIÓN EN CUADRANTES				Estrategia para administrar el riesgo	Descripción de la(s) acción(es)
		Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia	I	II	III	IV		




Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

No. Riesgo	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Valor de Impacto	Valor de Probabilidad	Cuadrante	Estrategia	No. Factor de Riesgo	Factor de Riesgo	Descripción de la acción de control	Unidad Administrativa	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Medios de Verificación

Elaboró

Autorizó

Supervisó

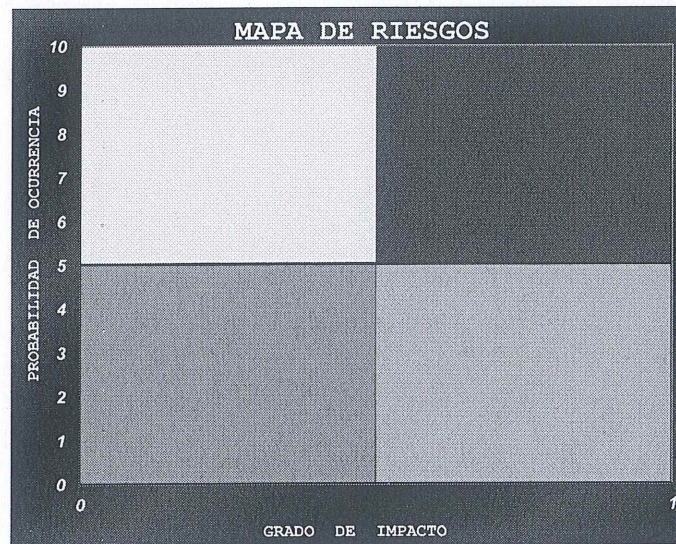
Dr. Juan Enrique Balam Vázquez
 Secretario de Educación

Mtra. Landy Darney Izorbe Meneses
 Coordinador de Control Interno



Mapa de Riesgos

No. de Riesgo	Riesgo	Clasificación del Riesgo	V. VALORACIÓN DE RIESGOS VS. CONTROLES	
			Valoración Final	
			Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia



Elaboró

Autorizó

Supervisó

Dr. Juan Enrique Balam Vázquez
Secretario de Educación

Mtra. Landy Darney Izozorbe Meneses
Coordinador de Control Interno





Elaboró

Autorizó

Supervisó

Secretario de Educación

Coordinador de Control Interno

III - EVALUACIÓN DE RIESGOS													
No. Riesgo	Unidad Administrativa	Alineación a Estrategias, Objetivos o Metas Institucionales		Riesgo	Nivel de decisión del riesgo	Clasificación del riesgo		FACTOR		Clasificación	Tipo		
		Selección	Descripción					Selección	Especificar otro			No. de factor	Descripción




[illegible]



V. VALORACIÓN DE RIESGOS VS. CONTROLES		VI. MAPA DE RIESGOS					VII. ESTRATEGIAS Y ACCIONES		
No. Riesgo	Riesgo controlado suficientemente	Valoración Final		UBICACIÓN EN CUADRANTES				Estrategia para administrar el riesgo	Descripción de la(s) acción(es)
		Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia	I	II	III	IV		



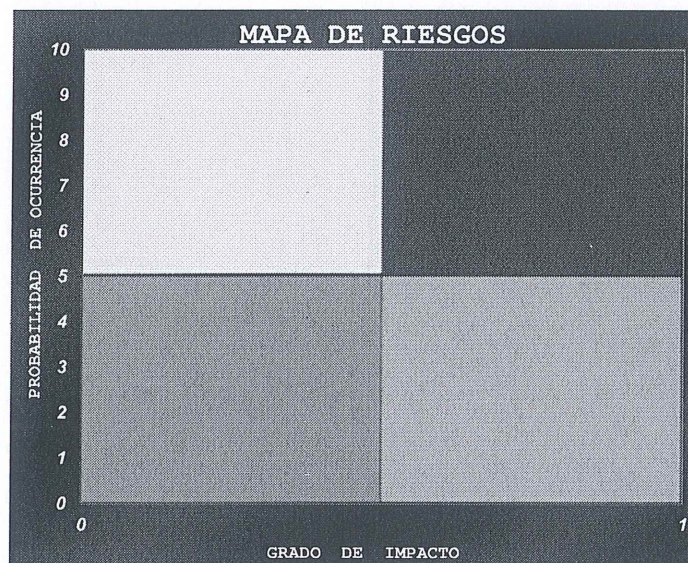

[illegible]

Supervisó

Coordinador de Control Interno

2

No. de Riesgo	Riesgo	Clasificación del Riesgo	V. VALORACIÓN DE RIESGOS VS. CONTROLES	
			Valoración Final	
			Grado de Impacto	Probabilidad de ocurrencia



Elaboró

Autorizó

Supervisó

Secretario de Educación

Coordinador de Control Interno

Instructivo para Elaborar un Plan de Acción

Identificador del Plan	Origen (señalar con una X)
Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.	☐ Atribuciones conferidas en la normatividad
	☐ Registro Estatal de Trámites y Servicios (frecuencias y volúmenes)
	☐ Quejas y denuncias de los usuarios internos o externos
	☐ Desempeño de los procesos y procedimientos (operación diaria)
	☐ Evaluación interna al sistema de control interno
	☐ Auditorías de Órganos Fiscalizadores

Descripción del riesgo	Proceso (s) relacionado (s)	Documento normativo relacionado
Describir con una estructura gramatical que incluye un sustantivo, un verbo en participio en negativo y, un adjetivo o adverbio o complemento circunstancial en negativo.	Identificar a qué proceso (s) formalizado (s)	Escribir el nombre del documento que aplica normativamente en el proceso (s), procedimiento (s), política (s) entre otros.

Fecha de identificación	Fecha de documentación
Señalar la fecha de emisión de los documentos o informes en donde se encuentran plasmadas observaciones.	Establecer la fecha en la cual se recopilará la evidencia sugerida.

Nombre y área de quien detectó	Nombre y área del responsable de solventar
Escribir el título académico, nombre y área al cual pertenece la persona que identifica observaciones, debilidades, riesgos y otro evento que impida el logro de los objetivos.	Escribir el título académico, nombre y área de la persona responsable que supervisa y/o documenta uno o más entregables para el cumplimiento en plazos y contenidos de cada plan documentado.

Causa
Determinar las causas que originan el atraso o incumplimiento de las observaciones, debilidades, riesgos o áreas de oportunidad que impidan el logro de los objetivos, y describirlas utilizando alguna herramienta de calidad en la identificación de la causa-raíz.

Análisis de la Causa
Identificar el origen del evento, considerando el contexto o situación interna o externa, y describir con información cuantitativa o cualitativa, como resultado de la medición o del tamaño determinado de una muestra evaluada.

Efecto
Describir los posibles resultados o consecuencias en que se incurre en caso de que ocurra el riesgo.

Acciones Correctivas o Preventivas
Establecer las actividades que se determinen para controlar, minimizar o eliminar la ocurrencia del riesgo, durante el plazo establecido como límite para solventar el plan de acción.

Contribución para Mitigar el Riesgo
Describir las necesidades o implicaciones requeridas relacionadas con tiempos, documentos, personal, salarios u otros, fuera de alcance para mitigar o erradicar el riesgo, así como el beneficio o impacto a obtener al mitigar o eliminar el riesgo.

Entregables	Responsable	Fecha de verificación
Actividades a realizar para solventar la o las acciones correctivas, definiendo en forma clara, precisa y concreta el total de las actividades necesarias para definir la conclusión del mismo.	Escribir el título académico, nombre y área del servidor público responsable de ejecutar el entregable.	Plazo de tiempo establecido para la realización del plan de acción, no debiendo exceder de seis meses a partir de la notificación del documento.

Instructivo para Elaborar un Plan de Acción

Elaboró	Autorizó	Enterado
Nombre Cargo del Responsable de la Información/Jefe de departamento o puesto homólogo	Nombre Titular de la Unidad Administrativa	Mtra. Landy Darney Izorobe Meneses Jefa de Departamento de vacación y Mejora Continua y Coordinadora de Control Interno

Seguimiento al Plan de Acción		
Fecha de seguimiento: <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i>		
¿Se consideran efectivas las acciones? <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i>		
Sí ☐ Se procede al cierre NO ☐ Fecha de reprogramación de cierre:		
Observaciones: <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i>		
Verificó <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i> Nombre Asesor Especializado	Revisó <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i> Nombre Responsable de Área	Validó <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i> L.A.E. Edgar José Tun Mena Subjefe de Calidad y Mejora Continua

Cierre	
Fecha de cierre: <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i>	
Autorizó Nombre Titular de la Unidad Administrativa	Enterado <i>Aplica al departamento de Innovación y Mejora Continua este registro.</i> Nombre Coordinador de Control Interno

Plan de Acción

Identificador del Plan	Origen (señalar con una X)	
	☐ Atribuciones conferidas en la normatividad	
	☐ Registro Estatal de Trámites y Servicios (frecuencias y volúmenes)	
	☐ Quejas y denuncias de los usuarios internos o externos	
	☐ Desempeño de los procesos y procedimientos (operación diaria)	
	☐ Evaluación interna al sistema de control interno	
	☐ Auditorías de Órganos Fiscalizadores	
Descripción del riesgo	Proceso (s) relacionado (s)	Documento normativo relacionado
Fecha de identificación		Fecha de documentación
Nombre y área de quien detectó		Nombre y área del responsable de solventar
Causa		
Análisis de la Causa		
Efecto		
Acciones Correctivas o Preventivas		
Contribución para Mitigar el Riesgo		

Entregables	Responsable	Fecha de verificación

Elaboró	Autorizó	Enterado
Nombre Cargo del Responsable de la Información/Jefe de departamento o puesto homólogo	Nombre Titular de la Unidad Administrativa	Mtra. Landy Darney Izoorbe Meneses Jefa de Departamento de Innovación y Mejora Continua y Coordinador de Control Interno

Seguimiento al Plan de Acción
Fecha de seguimiento:
¿Se consideran efectivas las acciones? SÍ ☐ Se procede al cierre NO ☐ Fecha de reprogramación de cierre:
Observaciones:

Plan de Acción

Verificó	Revisó	Validó
Nombre Asesor Especializado	Nombre Responsable de Área	L.A.E. Edgar José Tun Mena Subjefe de Calidad y Mejora Continua

Cierre	
Fecha de cierre:	
Autorizó Nombre Titular de la Unidad Administrativa	Enterado Mtra. Landy Darney Izozorbe Meneses Coordinador de Control Interno