



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ
Dirección de Planeación



PROGRAMA ANUAL DE DESARROLLO ARCHIVÍSTICO 2021 (PADA)

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO
(SESEQ)

Julio César Ramírez Argüello
Secretario de Salud y Coordinador General
de Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dr. Luis Juan Ostos Mondragón
Sub-Coordinador General Médico

10 30


LIC. RAÚL RODRÍGUEZ REYES
DIRECTOR DE PLANEACIÓN
SESEQ



INDICE

1. Marco de Referencia
2. Justificación
3. Objetivos
 - 1) General
 - 2) Específicos
4. Planeación
 - 1) Alcance
 - 2) Entregables
 - 3) Recursos
 - 4) Recursos Humanos
 - 5) Recursos Materiales
 - 6) Cronograma de actividades
 - 7) Costos
5. Administración del PADA. Comunicaciones
 - 1) Reportes de avances
 - 2) Control de Cambios
 - 3) Administración de riesgos
 - a) Cédula de Riesgos en materia de archivos 2021

1. Marco de Referencia.

2
MRE



En Servicios de Salud del Estado de Querétaro a partir del mes de Noviembre del año 2020 se creó el Área Coordinadora de Archivos, que tiene la misión de ser la Unidad especializada en materia de archivos, teniendo por objeto la valoración y disposición documental de la información que genera y recibe por parte de las diversas unidades de SESEQ como consecuencia de su actividad, con el fin de salvaguardar la memoria de corto, mediano y largo plazo; así como contribuir a la transparencia y rendición de cuentas.

Con la entrada en vigor de la Ley General de Archivos, a partir del 15 de junio del 2019, hubo la necesidad de crear el Área Coordinadora de Archivos de SESEQ, lo cual a su vez implicará nuevos retos que deberá de afrontar la Dirección de Planeación.

El siguiente cuadro muestra los resultados encontrados por niveles, en los meses de Octubre Noviembre y Diciembre de 2020:

Nivel	Estado de la cuestión
Estructural	<ul style="list-style-type: none">✓ Sistema Institucional de Archivos: estructurado y recién comenzado a implementar.✓ Infraestructura: la dependencia cuenta con inmueble y suministros necesarios. Aun no se ubicó un sistema de mitigación de riesgos.✓ Recursos Humanos: La designación de enlaces de cada unidad administrativa de SESEQ se encuentra en proceso para proceder posteriormente a su capacitación.
Documental	<ul style="list-style-type: none">✓ Cuadro General de Clasificación Archivística y Catálogo de Disposición Documental: se comenzó a trabajar con diversas Unidades y se está en proceso de revisión de fichas de valoración documental para inclusión de series documentales.✓ Guía simple de archivos: se ha trabajado el formato con la Unidad de Organización de SESEQ y visto bueno de la Dirección Estatal de Archivos, para su posterior autorización por parte del Comité Técnico y posterior solicitud a cada área generadora de archivo de SESEQ de su llenado.✓ Clasificación archivística de expedientes: Se comenzó a trabajar con Archivo de Expediente Clínico y Archivo de Vigilancia Sanitaria, estando pendiente los Archivos administrativos.✓ Archivo de concentración: Se les pidió a las Unidades que acudan a realizar su inventario de lo llamado "archivo muerto", para valoración documental.✓ Valoración documental: no se encontró evidencia documentada de procesos de valoración. Se están elaborando las fichas técnicas que se incluirán en sesión de Comité Técnico para su valoración.✓ Transferencias primarias: Aún no hay evidencia documentada de procesos de transferencias.✓ Transferencias secundarias: Ninguna.



	✓ Préstamo de expedientes: Ninguno hasta el momento.
Normativo	<p>Se cuenta con Lineamientos para la administración del archivo documental de trámite, concentración e histórico de SESEQ, elaborados en Mayo de 2019, los cuales se han comenzado a divulgar e implementar por sus principales usuarios.</p> <p>Se tuvo un Comité para Valoración Documental que tomó protesta el 18 de Febrero de 2019, no teniendo más sesiones que esta inicial, en la cual aprobaron:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Actualización de los lineamientos generales para la concentración del Archivo inactivo, como responsable El Departamento de Organización;2. Revisión y aprobación de la normatividad, como responsable el Comité Técnico;3. Elaboración del Catálogo de Disposición Documental, como responsables los Integrantes del Comité Técnico;4. Elaboración de fichas técnicas de valoración, como responsable las Direcciones de Área; y5. Habilitación del archivo de concentración con personal responsable del manejo de recepción, como responsable la Dirección de Finanzas. <p>Derivado de la delegación del tema archivístico de la Dirección de Finanzas hacia la Dirección de Planeación, se volvió a hacer una integración de Comité Técnico y se emitieron nuevos nombramientos en el mes de Noviembre de 2020.</p>

[Handwritten signatures and initials]

2. Justificación.

La Ley General de Archivos establece en su artículo 23 que los sujetos obligados deberán elaborar un programa anual en materia archivística donde se definan prioridades institucionales integrando recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos.

El programa que se presenta se alinea al Plan Institucional del Archivo General de la Nación y al Plan de la Dirección Estatal de Archivo del Estado de Querétaro.

Este programa aspira a generar las condiciones que faciliten el cumplimiento de las obligaciones que establecen las Leyes, tanto General de Archivos, como la Ley de Archivos del Estado de Querétaro, para ellos es necesario que los servidores públicos de SESEQ tengan un conocimiento homogéneo, básico, actualizado y completo sobre gestión documental y administración de archivos.

Aunado a la obtención de los recursos necesarios para poder realizar la gestión, teniendo como objetivo final la modernización del Sistema Institucional de Archivos.

En las actuales condiciones en las que se encuentra el Sistema Institucional de Archivos de SESEQ, resulta indispensable comenzar a trabajar sobre diversas líneas de acción que se realicen de manera coordinada y secuencial, de tal forma que se corrijan las malas prácticas, se inicie la atención a los rezagos detectados, se brinden conocimientos y herramientas archivísticas actualizadas y se refuercen aquellos procesos que se efectúan correctamente de conformidad con la normatividad vigente.

En otras palabras, a través de la implementación del presente programa se pretende atender la problemática existente, a fin de avanzar hacia una adecuada gestión documental.

Este instrumento representa pues una herramienta de planeación de corto-mediano plazo que contempla un conjunto de procesos, actividades y la asignación de recursos orientados a mejorar y fortalecer las capacidades de organización del Sistema Institucional de Archivos (SIA) de SESEQ, así como el establecimiento de estrategias, organización y conservación documental de los archivos de trámite, concentración e histórico de SESEQ.





3. Objetivos.

General.

Optimizar el funcionamiento del Sistema Institucional de Archivos para que cumpla en tiempo y forma con las obligaciones establecidas en la Ley General de Archivos y la Ley de Archivos del Estado de Querétaro, siendo ejemplo de gestión archivística para las diversas Unidades Administrativas de SESEQ generadoras de archivos.

Específicos.

- 1) Verificar con las diferentes unidades de SESEQ que exista correspondencia entre las funciones desarrolladas y las series documentales; y posteriormente generar fichas técnicas de valoración documental.
- 2) Capacitar a los servidores públicos designados como enlaces de cada Unidad de SESEQ, en los procesos archivísticos.
- 3) Darle fin al rezago archivístico con el que actualmente se cuenta en el Archivo de Concentración de SESEQ, y en los archivos de trámite de cada Unidad.
- 4) Motivar transferencias primarias de cada Unidad Administrativa de SESEQ.
- 5) Identificar y formalizar bajas documentales en cada Unidad Administrativa como Médica, así como en los archivos de rezago de SESEQ.
- 6) Identificar los expedientes que cuenten con valores históricos.
- 7) Publicar los dictámenes, actas de baja y de transferencia documental.

6

4. Planeación.

Para el alcance de los objetivos, es primordial llevar a cabo las siguientes actividades que constituirán las actividades programadas para el cumplimiento de los objetivos planteados.

NO.	NIVEL	OBJETIVO	META	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LA ACTIVIDAD
1	ESTRUCTURAL	Verificar con las diferentes unidades de SESEQ que exista correspondencia entre las funciones desarrolladas y las series documentales; y posteriormente generar las fichas técnicas para valoración documental.	Detectar áreas de oportunidad, generales y específicas	Acercamiento a las Unidades para la realización de fichas técnicas.	Diagnóstico realizado / Diagnóstico programado
2	ESTRUCTURAL	Capacitar a los servidores públicos designados como enlaces de cada Unidad de SESEQ, en los procesos archivísticos	Brindar a los enlaces responsables de cada uno de los segmentos del SIA los conocimientos y habilidades en procesos archivísticos	Brindar cursos de sensibilización a todos los enlaces de SESEQ en los procesos archivísticos Difundir los conceptos y procedimientos archivísticos básicos entre el personal de SESEQ Celebrar acuerdos interinstitucionales y convenios con Instituciones educativas, centros de investigación y organismos públicos o privados, para recibir servicios de capacitación en materia de archivos	Número de cursos impartidos / Número de cursos programados Número de materiales difundidos / Número de materiales programados para difundir Acuerdo o Convenios realizados / Acuerdos o Convenios programados
3	ESTRUCTURAL	Darle fin al rezago archivístico con el que actualmente se cuenta en el Archivo de Concentración de SESEQ, y en los archivos de trámite de cada Unidad Administrativa.	Contar con archivos perfectamente organizados y depurados	Acomodar archivos dentro del Centro de Concentración de SESEQ. Generar inventarios de	Ácomodo de archivo realizado / Ácomodo de archivo planeado







7

4	ESTRUCTURAL	Motivar transferencias primarias de cada Unidad Administrativa de SESEQ	Fomentar la cultura de la transferencia documental al Centro de Concentración de SESEQ	archivos por Unidad Administrativa Establecer instrucciones de trabajo para su implementación	Inventarios elaborados inventarios planeados Transferencias primarias realizadas / Transferencias primarias programadas
5	ESTRUCTURAL	Identificar y formalizar bajas documentales tanto en cada Unidad Administrativa como Médica, así como en los archivos de rezago de SESEQ	Formalizar bajas documentales mediante los mecanismos y procedimientos establecidos	Establecer instrucciones de trabajo para su implementación	Bajas documentales realizadas / Bajas documentales programadas
6	ESTRUCTURAL	Identificar los expedientes que cuenten con valores históricos	Detectar expedientes propios para transferencia secundaria	Realizar diagnóstico documental para conservación permanente y de relevancia para la memoria nacional, regional o local de carácter público, mismo que posean valores evidenciales, testimoniales o informativos relevantes para la sociedad.	Diagnóstico realizado / Diagnóstico programado
7	ESTRUCTURAL	Publicar los dictámenes, actas de baja y de transferencia documental	Difundir a través de la página web de SESEQ los diversos dictámenes, actas de baja y transferencia documental	En coordinación con el Departamento de Organización y Desarrollo e Informática de SESEQ, implementar un apartado en la página web de SESEQ donde se den a conocer las actividades de SESEQ en materia archivística.	Publicaciones realizadas / Publicaciones programadas

[Handwritten signatures and initials]

1) Alcance

El presente programa deberá aplicarse en todas las Unidades Administrativas y Médicas de SESEQ, considerando las necesidades de cada una de ellas, de tal manera que se consolide el Sistema Institucional de Archivos de SESEQ, logrando una adecuada gestión y organización documental.

2) Entregables

- ✓ Guías simples de Archivo Documental.
- ✓ Diagnóstico del Sistema de Administración de Archivos.
- ✓ Programa de capacitación en materia de Gestión Documental.
- ✓ Lineamientos para la administración del archivo documental de trámite, concentración e históricos de SESEQ.
- ✓ Fichas Técnicas para Valoración Documental.
- ✓ Actas de sesiones de Comité Técnico.

3) Recursos

Como en todo plan y programa, la asignación de recursos garantiza de una manera razonable el logro de los objetivos, por tanto, se hace necesaria la entrega de una adecuada cantidad de insumos, recurso humano y suministros.

4) Recursos Humanos

Para cumplir con las actividades formuladas líneas arriba se cuenta con 1 servidor público, se deberá de contar con la participación del personal, y la distribución propuesta es la siguiente:

- Coordinador de archivos
- Jefes de áreas y/o Unidades
- Responsables de archivos de trámite
- Responsable de Centro de concentración
 - a. Personal para acomodo de archivo
 - b. Personal para digitalización.

5) Recursos Materiales

En lo relativo a los recursos materiales, SESEQ cuenta con la mayoría de ellos, los cuales se enlistan a continuación.

- ✓ Equipos de cómputo de escritorio
- ✓ Equipos de cómputo portátiles (lap top)
- ✓ Mobiliario y equipo de oficina

- ✓ Material de papelería
- ✓ Racks
- ✓ Escaleras
- ✓ Impresora multifuncional con scanner
- ✓ Cubre bocas, guantes, batas, lentes y zapato de seguridad para el personal que manipula expedientes físicos
- ✓ Vehículos
- ✓ Montacargas
- ✓ Extinguidores para el Centro de Concentración

6) Cronograma de Actividades.

NO.	ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Verificar con las diferentes unidades de SESEQ que exista correspondencia entre las funciones desarrolladas y las series documentales	X	X	X	X	X	X	X	X				
2	Brindar cursos de sensibilización a todos los enlaces de SESEQ en los procesos archivísticos		X	X	X	X	X	X	X	X			
	Difundir los conceptos y procedimientos archivísticos básicos entre el personal de SESEQ	X	X	X	X								
	Celebrar acuerdos interinstitucionales y convenios con Instituciones educativas, centros de investigación y organismos públicos o privados, para recibir servicios de capacitación en materia de archivos	Cada que se requiera											
3	Acomodar archivos dentro del Archivo de Concentración de SESEQ.					X	X	X	X	X			
	Generar inventarios de archivos por Unidad Administrativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	Motivar transferencias primarias de cada Unidad Administrativa de SESEQ				X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Identificar y formalizar bajas documentales tanto en cada Unidad	Todo el año											










	Administrativa como Médica, así como en los archivos de rezago de SESEQ	
6	Identificar los expedientes que cuenten con valores históricos	Todo el año
7	Publicar los dictámenes, actas de baja y de transferencia documental	Todo el año

7) Costos

SESEQ trabaja apegado a la política de austeridad que dicta la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por lo que los costos de los recursos humanos y materiales serán considerados en el presupuesto de la Institución.



ADMINISTRACIÓN DEL PADA

5. Comunicaciones.

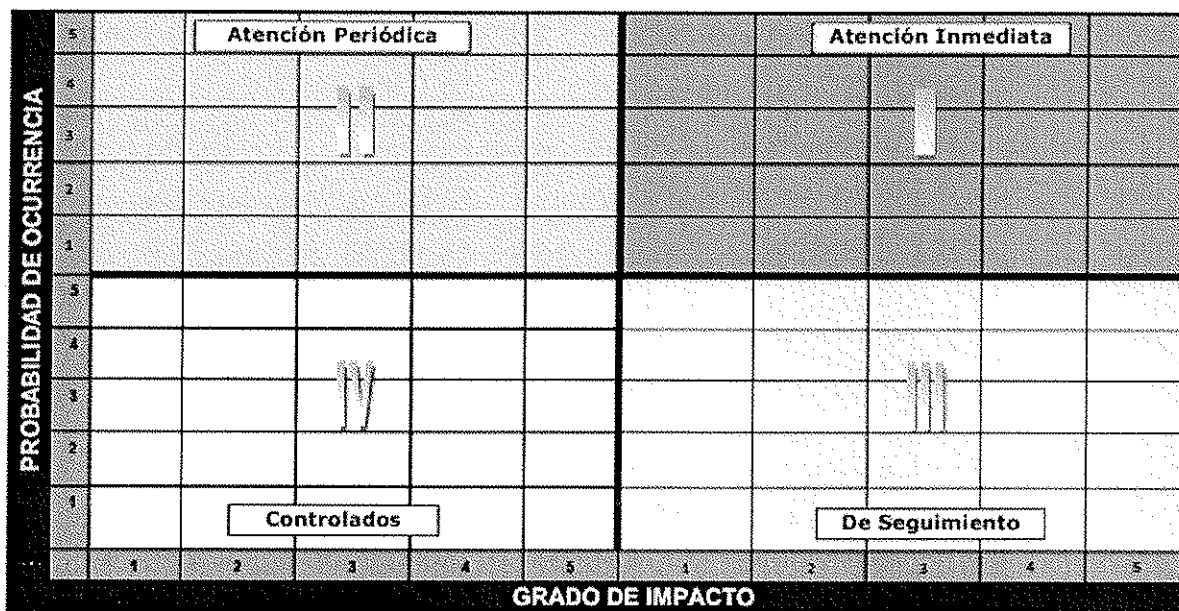
Las comunicaciones entre el Área Coordinadora de Archivos de SESEQ con los Enlaces responsables del Centro de Concentración de SESEQ y responsables de los archivos de trámite, se hacen a través de correos electrónicos, correo interno REDSA, reuniones de trabajo presenciales, virtuales y telefónicamente.

- 1) **Reportes de Avances:** se solicitarán de forma semestral los inventarios de archivo de trámite, a fin de mantener actualizados dichos instrumentos y verificar que los enlaces de archivo de trámite apliquen correctamente las instrucciones establecidas en los lineamientos, con la finalidad de garantizar una adecuada gestión documental.
- 2) **Control de cambios:** Al término de cada semestre, se verificará si es necesario hacer algún cambio en el presente programa, a fin de ajustar el cronograma o cualquiera de los recursos necesarios, para estar en posibilidad de alcanzar los objetivos, y adecuar la teoría a la realidad.
- 3) **Administración de riesgos:** Existen riesgos que, en caso de materializarse, podrían evitar que se alcancen los objetivos planteados en este Programa, por ello es necesario identificarlos y administrarlos adecuadamente, a fin de disminuir la probabilidad de que ocurran. (Anexo 1)

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 28 fracción III de la Ley General de Archivos, el presente Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PADA) 2021, fue elaborado por el Área de Archivos de SESEQ, y cuenta con el visto bueno del titular de la Dirección de Planeación, así como la Aprobación del Comité Técnico para Valoración y Disposición Documental de SESEQ.

ANEXO 1

MAPA DE RIESGOS



Existen cuatro tipos de clasificación de los riesgos, que de acuerdo a la evaluación de su grado de impacto y probabilidad de ocurrencia, son ubicados en diferentes cuadrantes:

I de Atención Inmediata: Los riesgos enumerados en la Cédula de Evaluación de Riesgos cuyo grado de impacto (para la clasificación de los dos primeros cuadrantes, el grado de impacto es el que determina el nivel o tipo del riesgo) y probabilidad de ocurrencia correspondan a un valor de 6 y hasta 10, deberán ubicarse en el Cuadrante I de "Atención Inmediata".

II de Atención Periódica: Para los riesgos cuyos valores de su grado de impacto sean del 1 al 5 y la probabilidad de ocurrencia sea de 6 a 10, deberán ubicarse en el cuadrante II de "Atención Periódica".

III de Seguimiento: Los riesgos con valores de grado de impacto del 6 al 10 y probabilidad de ocurrencia del 1 al 5, corresponderán al cuadrante III de "Seguimiento".

IV Controlados: Cuando los valores de los riesgos con grado de impacto y probabilidad de ocurrencia sean del 1 al 5, deberán reflejarse en el cuadrante IV de "Controlados".

TABLA DE VALORACIÓN DE ANÁLISIS DE RIESGOS	
NIVEL	CALIFICACIÓN
1	Insignificante
2	Menor
3	Moderado
4	Mayor
5	Catastrófico



CÉDULAS DE DIAGNÓSTICO DE RIESGOS EN MATERIA DE ARCHIVOS 2021

DEFINICIÓN DEL RIESGO				
1. Datos del riesgo				
Número de riesgo	Objetivo			
1	Verificar con las diferentes unidades de SESEQ que exista correspondencia entre las funciones desarrolladas y las series documentales.			
Nivel de decisión	Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable		
Titular	Administrativo	Área Coordinadora de Archivos de SESEQ		
Descripción del riesgo:				
Sustantivo	Verbo participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo		
Responsables de los archivos de trámite	Ejecutando	De manera inicial		
2. Factores del riesgo		Clasificación	Tipo	
Repetición de malas prácticas por parte de los responsables de los archivos de trámite		Humano	Interno	
Falta de parámetros para llevar a cabo las acciones pertinentes en la mejora de los procesos archivísticos		Humano	Interno	
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)				
Archivos desorganizados, rebasados y no actualizados				
Procesos técnicos aplicados de forma incorrecta				
EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES				
Impacto	Probabilidad	Cuadrante		
4	4	1		
Existencia de controles	SI	X	NO	
EVALUACIÓN DE CONTROLES				
No. Factor	Descripción de los controles	Tipo de Control		
1	Reuniones de trabajo con las Unidades	Seguimiento		
2	Difusión de los procedimientos archivísticos que rigen a la Institución para la apropiación de buenas prácticas	Inicial		
Rezago en los archivos de cada unidad administrativa de SESEQ				



Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Seguimiento	Si	Si	Si	Si	Se han generado series documentales	No
EVALUACIÓN FINAL CON RIESGO vs CONTROLES						
Impacto		Probabilidad			Cuadrante	
3		3			III	
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos						
Objetivo			Verificar con las diferentes Unidades de SESEQ que exista correspondencia entre las funciones desarrolladas y las series documentales			
Factor de riesgo con control deficiente			Repetición de malas prácticas por parte de los responsables de los archivos de trámite			
Acción de control			Reuniones de trabajo con las Unidades de SESEQ			
Estrategia para administrar el riesgo			Eliminar el riesgo			






 15




DEFINICIÓN DEL RIESGO						
1. Datos del riesgo						
Número de riesgo		Objetivo				
2		Capacitar a los servidores públicos designados como enlaces de cada Unidad de SESEQ, en los procesos archivísticos.				
Nivel de decisión		Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable			
Directivo		Administrativo	Área Coordinadora de Archivos de SESEQ			
Descripción del riesgo:						
Sustantivo		Verbo participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo			
Responsables de los archivos		No ejecutando	De manera deficiente en la gestión documental			
2. Factores del riesgo			Clasificación		Tipo	
Resistencia por parte de los Responsables de archivo a implementar nuevos procedimientos derivados de la actualización de la normatividad.			Humano		Interno	
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)						
Archivos desorganizados						
Procesos técnicos aplicados en forma incorrecta						
Incumplimiento de la normatividad						
EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES						
Impacto		Probabilidad		Cuadrante		
5		5		I		
Existencia de controles		SI	NO	X		
EVALUACIÓN DE CONTROLES						
No. Factor		Descripción de los controles			Tipo de Control	
1		Disposición por parte de los responsables de archivo a implementar nuevos procedimientos derivados de la actualización de la normatividad			Inicial	
Disposición por parte de los responsables de archivo a implementar nuevos procedimientos derivados de la actualización de la normatividad						
Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Inicial	Si	No	No	Se desconoce	Desconocido	No
Inicial	Si	No	No	Se desconoce	Desconocido	No
EVALUACIÓN FINAL CON RIESGO vs CONTROLES						



Impacto	Probabilidad	Cuadrante
3	3	III
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos		
Objetivo	Brindar cursos de sensibilización y capacitación a todos los enlaces de SESEQ en los procesos archivísticos.	
Factor de riesgo con control deficiente	Resistencia por parte de los responsables de archivos a implementar nuevos procedimientos derivados de la actualización de la normatividad	
Acción de control	Elaborar e implementar un programa de capacitación relativa a la gestión documental	
Estrategia para administrar el riesgo	Eliminar el riesgo	

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

DEFINICIÓN DEL RIESGO			
1. Datos del riesgo			
Número de riesgo	Objetivo		
3	Darle fin al rezago archivístico con el que actualmente se cuenta en el Archivo de Concentración de SESEQ, y en los archivos de trámite de cada Unidad.		
Nivel de decisión	Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable	
Directivo	Administrativo	Responsable de Archivo de Concentración Áreas Generadoras de archivos de trámite	
Descripción del riesgo:			
Sustantivo	Verbo participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo	
Responsables de los archivos de trámite y Concentración	No ejecutando	De manera deficiente	
2. Factores del riesgo		Clasificación	Tipo
Repetición de malas prácticas por parte de los responsables de los archivos de trámite		Humano	Interno
Desorganización en el Archivo de Concentración		Técnico	Interno
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)			
Archivos desorganizados			
Procesos técnicos aplicados en forma incorrecta			
Incumplimiento de la normatividad			
EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES			
Impacto	Probabilidad	Cuadrante	
5	5	I	
Existencia de controles	SI	NO	X
EVALUACIÓN DE CONTROLES			
No. Factor	Descripción de los controles	Tipo de Control	
1	Implementación de parámetros y plazos para el correcto acomodo en Archivo de Concentración	En espera de autorización de ubicación topográfica	
2	Difusión de los procedimientos archivísticos autorizados que rigen a la Institución para la apropiación de buenas prácticas	En espera	
Implementación de parámetros y plazos para el correcto acomodo en Archivo de Concentración			



Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Inicial	Si	No	No	Se desconoce	Desconocido	No
Difusión de los procedimientos archivísticos autorizados que rigen a la Institución para la apropiación de buenas prácticas						
Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Inicial	Si	No	No	Se desconoce	Desconocido	No
EVALUACIÓN FINAL CON RIESGO vs CONTROLES						
Impacto		Probabilidad			Cuadrante	
3		3			II	
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos						
Objetivo			Contar con archivos perfectamente organizados y depurados			
Factor de riesgo con control deficiente			Repetición de malas prácticas por parte de los responsables de archivo de Concentración y Trámite			
Acción de control			Acomodar archivos dentro del Archivo de Concentración y en archivos de trámite de cada Unidad			
Estrategia para administrar el riesgo			Eliminar el riesgo			

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]

DEFINICIÓN DEL RIESGO						
1. Datos del riesgo						
Número de riesgo		Objetivo				
4		Motivar transferencias primarias de cada Unidad Administrativa de SESEQ.				
Nivel de decisión		Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable			
Comité Técnico para valoración documental de SESEQ		Administrativo	Áreas generadoras de archivos de trámite Área Coordinadora de Archivos de SESEQ			
Descripción del riesgo:						
Sustantivo		Verbo participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo			
Responsables de los archivos de trámite		Inicial	De manera deficiente			
2. Factores del riesgo			Clasificación		Tipo	
Acumulación de expedientes con vigencias fenecidas en archivos de trámite			Humano		Interno	
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)						
Archivos rezagados						
Procesos técnicos aplicados en forma incorrecta						
Incumplimiento de la normatividad						
EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES						
Impacto		Probabilidad		Cuadrante		
5		5		I		
Existencia de controles			SI	X	NO	
EVALUACIÓN DE CONTROLES						
No. Factor		Descripción de los controles			Tipo de Control	
1		Elaborar e implementar un programa de capacitación específico por puesto, relativo a las transferencias primarias de archivos. Establecer instrucciones de trabajo para su difusión e implementación			Inicial	
Operación técnica del Sistema de Gestión Automatizada						
Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Inicial	Si	No	No	Se desconoce	Inicial	No
EVALUACIÓN FINAL CON RIESGO vs CONTROLES						



Impacto	Probabilidad	Cuadrante
3	3	II
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos		
Objetivo	Fomentar la cultura de la transferencia documental al Archivo de Concentración de SESEQ	
Factor de riesgo con control deficiente	Repetición de malas prácticas por parte de los responsables de archivo de trámite	
Acción de control	Elaborar e implementar un programa de capacitación específico por puesto, relativo a las transferencias primarias de archivos. Establecer instrucciones de trabajo para su difusión e implementación.	
Estrategia para administrar el riesgo	Reducir el riesgo	

[Handwritten signature]

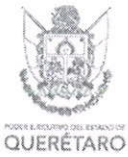
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



DEFINICIÓN DEL RIESGO						
1. Datos del riesgo						
Número de riesgo		Objetivo				
5		Identificar y formalizar bajas documentales en cada Unidad Administrativa como Médica, así como en los archivos de rezago de SESEQ.				
Nivel de decisión		Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable			
Comité Técnico para Valoración documental de SESEQ		Administrativo	Áreas generadoras de Archivos de trámite Archivo de Concentración de SESEQ Área Coordinadora de Archivos de SESEQ			
Descripción del riesgo:						
Sustantivo		Verbo participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo			
Responsables de los archivos de trámite Y Concentración		En proceso	De manera deficiente			
2. Factores del riesgo			Clasificación		Tipo	
Acumulación de expedientes con vigencias fenecidas en archivos de trámite			Humano		Interno	
Repetición de malas prácticas por parte de los responsables de los archivos de trámite y Concentración			Humano		Interno	
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)						
Archivos desorganizados y rezagados						
Incumplimiento de la normatividad						
EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES						
Impacto		Probabilidad		Cuadrante		
4		4		I		
Existencia de controles		SI	X	NO		
EVALUACIÓN DE CONTROLES						
No. Factor	Descripción de los controles			Tipo de Control		
1	Elaborar e implementar un programa de capacitación específico, relativo a las bajas documentales.			Inicial		
2	Establecer instrucciones de trabajo para su difusión e implementación.			Inicial		
Elaborar e implementar un programa de capacitación específico, relativo a las bajas documentales.						
Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Inicial	Si	No	No	Se desconoce	Desconocido	No



Establecer instrucciones de trabajo para su difusión e implementación.						
Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Inicial	Si	Si	No	Se desconoce	Desconocido	No
EVALUACIÓN FINAL CON RIESGO vs CONTROLES						
Impacto		Probabilidad			Cuadrante	
3		3			III	
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos						
Objetivo			Formalizar bajas documentales mediante los mecanismos y procedimientos establecidos			
Factor de riesgo con control deficiente			Repetición de malas prácticas por parte de los responsables de archivo de trámite y Concentración			
Acción de control			Establecer instrucciones de trabajo para su implementación			
Estrategia para administrar el riesgo			Reducir el riesgo			

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the bottom right and several smaller ones above it.

DEFINICIÓN DEL RIESGO						
1. Datos del riesgo						
Número de riesgo		Objetivo				
6		Identificar los expedientes que cuenten con valores históricos.				
Nivel de decisión		Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable			
Comité Técnico de SESEQ para la valoración y gestión documental de SESEQ		Administrativo	Archivo de Concentración de SESEQ			
Descripción del riesgo:						
Sustantivo		Verbo participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo			
Responsable del Archivo de Concentración		No ejecutando	De manera deficiente			
2. Factores del riesgo			Clasificación		Tipo	
Falta de parámetros para llevar a cabo las acciones pertinentes para la identificación de valores históricos documentales			Humano		Interno	
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)						
Procesos técnicos aplicados de forma incorrecta						
Incumplimiento de la normatividad						
EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES						
Impacto		Probabilidad		Cuadrante		
3		3		I		
Existencia de controles		SI	NO		X	
					X	
EVALUACIÓN DE CONTROLES						
No. Factor	Descripción de los controles			Tipo de Control		
1	Detección de expedientes propios para transferencia secundaria a la Dirección Estatal de Archivos del Estado de Querétaro			Inicial		
Detección de expedientes propios para transferencia secundaria a la Dirección Estatal de Archivos del Estado de Querétaro						
Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Inicial	Si	No	No	Se desconoce	Desconocido	No
EVALUACIÓN FINAL CON RIESGO vs CONTROLES						
Impacto		Probabilidad			Cuadrante	



2	2	II
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos		
Objetivo	Identificar los expedientes que cuenten con valores históricos	
Factor de riesgo con control deficiente	Repetición de malas prácticas por parte del archivo de concentración de SESEQ	
Acción de control	Detección de expedientes propios para transferencia secundaria a la Dirección Estatal de Archivos del Estado de Querétaro	
Estrategia para administrar el riesgo	Reducir el riesgo	

[Handwritten signatures and marks]



DEFINICIÓN DEL RIESGO						
1. Datos del riesgo						
Número de riesgo		Objetivo				
7		Publicar los dictámenes, actas de baja y de transferencia documental.				
Nivel de decisión		Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable			
Comité Técnico de SESEQ para la valoración y gestión documental de SESEQ		Administrativo	Área Coordinadora de Archivos de SESEQ			
Descripción del riesgo:						
Sustantivo		Verbo participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo			
Dirección Estatal de Archivos del Estado de Querétaro		No ejecutando	De manera deficiente			
2. Factores del riesgo			Clasificación		Tipo	
Incumplimiento de la normatividad			Técnico		Estatal	
3. Posibles efectos del riesgo (Impacto)						
Incumplimiento de la normatividad						
EVALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES						
Impacto		Probabilidad		Cuadrante		
4		4		I		
Existencia de controles		SI	X	NO		
EVALUACION DE CONTROLES						
No. Factor	Descripción de los controles			Tipo de Control		
1	Difundir a través de la página web de SESEQ los diversos dictámenes, actas de baja y transferencia documental			Inicial		
Difundir a través de la página web de SESEQ los diversos dictámenes, actas de baja y transferencia documental						
Tipo de control	¿Está documentado?	¿Está formalizado?	¿Se aplica?	¿Es efectivo?	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Obligatorio	Si	si	Aun No	si	Cumplimiento	No
EVALUACIÓN FINAL CON RIESGO vs CONTROLES						
Impacto		Probabilidad			Cuadrante	
3		3			III	
Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos						
Objetivo			Publicar los dictámenes, actas de baja y de transferencia documental.			
Factor de riesgo con control deficiente			Incumplimiento de la normatividad			



Acción de control	Difundir a través de la página web de SESEQ los diversos dictámenes, actas de baja y transferencia documental
Estrategia para administrar el riesgo	Reducir el riesgo

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
27
(P)