



### MATRIZ DE GESTIÓN DE RIESGOS

Código de Registro: SA/SGC/MR/01  
Revisión registro: 01

Área responsable: Subdirección de Gestión de Calidad (SGC)

Fecha del análisis: 26/08/2024

Fecha de revisión de la SGC: 27/08/2024

Folio de actualización en el repositorio del SGCE: F2024-28

Programa Institucional: De Gestión de Calidad en los Mecanismos de Participación Ciudadana del IECM 2025

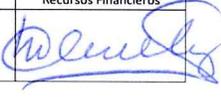
N°	SECCIÓN 1 IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS					SECCIÓN 2 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS Y DE LOS CONTROLES EXISTENTES							SECCIÓN 3 TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS										
	SUBPROCESO O ACTIVIDAD CONTENIDA EN EL PROGRAMA INTEGRAL RESPECTIVO (PIPEL, PIPP o PIEC), DE SER EL CASO, O ACTIVIDAD SUSTANTIVA DE LA QUE SE TRATA.	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO.	RIESGO A EVALUAR.	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO QUE AFECTE O PUEDA AFECTAR EL LOGRO DE LOS RESULTADOS PREVISTOS, CAUSAS QUE ORIGINAN EL RIESGO.	CONSECUENCIAS EN CASO DE MATERIALIZARSE EL RIESGO.	PARTE (S) INTERESADA (S) AFECTADA (S)	PROBABILIDAD			IMPACTO			NIVEL DE RIESGO INICIAL (NRI)	CONTROLES EXISTENTES.	EFECTIVIDAD DEL CONTROL			NIVEL DE RIESGO RESIDUAL (NRR)	TRATAMIENTO.	ACCIÓN (ES) PARA TRATAR LOS RIESGOS.	FECHA DE INICIO (dd/mm/aa)	FECHA DE TÉRMINO (dd/mm/aa)	ÁREA RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO DE LA ACCIÓN.
							ALTO (3)	MEDIO (2)	BAJO (1)	ALTO (3)	MEDIO (2)	BAJO (1)			ALTO (3)	MEDIO (2)	BAJO (1)						
1	Contar con Sistema de Gestión de Calidad certificado internacionalmente que genere valor público a la ciudadanía en función de la calidad y eficacia de las actividades operativas bajo los requisitos de la norma ISO/TS 54001:2019.	Operacionales	Incumplimiento de los requisitos de la norma ISO/TS 54001:2019	Si no se da cumplimiento a los requisitos que marca la norma ISO/TS 54001:2019 entonces habrá pérdida de la continuidad de la certificación.	1. Pérdida de la certificación ante la ISO y la OEA 2. Se afectará la Imagen del Instituto Electoral 3. Habrá pérdida económica por no acreditar la auditoría con el organismo externo	Ciudadanía  IECM  Organismo certificador	2			3			6	1. Plan de Servicio Electoral 2. Auditoría Interna 3. Procedimientos y procesos documentados 3. Herramientas del SGCE	3		0.20	Nivel de riesgo aceptable (NRA)		01/01/2025	31/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad	
2	Contar con Sistema de Gestión de Calidad certificado internacionalmente que genere valor público a la ciudadanía en función de la calidad y eficacia de las actividades operativas bajo los requisitos de la norma ISO/TS 54001:2019.	Políticos	Falta de recursos para mantener la certificación bajo la ISO/TS	Si no se aseguran los recursos necesarios entonces se perderá el certificado	1. Pérdida de la certificación ante la ISO y la OEA 2. Se afectará la Imagen del Instituto Electoral	Ciudadanía  IECM  Organismo certificador	2			3			6	1. Plan de Servicio Electoral 2. Plan de trabajo de la SGC	2		2.20	Asumir riesgo	En caso de no contar con los recursos se deberán proponer alternativas para el mantenimiento del SGC.	01/01/2025	31/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad	
3	El análisis de las Encuestas de Necesidades y Satisfacción es realizado en tiempo y forma con el fin de que las Direcciones Distritales puedan informarse sobre la percepción del servicio que otorgan a la ciudadanía.	Operacionales	Baja participación de respuesta en las encuestas de satisfacción en las DD	Si no se conoce la percepción de la ciudadanía a través de las encuestas de necesidades y satisfacción del servicio entonces no será posible establecer acciones de mejora ni tomar decisiones informadas sobre la atención a la ciudadanía en la DD.	1. Desconocimiento de la percepción de los servicios otorgados 2. No se abordarán las preocupaciones y expectativas de la ciudadanía y habrá disminución de la satisfacción, durante el proceso de CPP	Ciudadanía  IECM  Órganos Desconcentrados	3			2			6	1. Encuestas de Satisfacción 2. Informe mensual 3. Informe semestral	3		0.20	Nivel de riesgo aceptable (NRA)		01/01/2025	31/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad	

4	Mantener información documentada actualizada, vigente, idónea y disponible para el funcionamiento del SGCE.	Operacionales	Información documentada del SGCE desactualizada	Si la información documentada del SGCE no está actualizada, entonces se verá afectada la operabilidad del sistema.	1. Representa una no conformidad al cumplimiento de los requisitos del SGCE 2. Habrá desorganización y errores en los documentos y en la operación 3. Existirán retrabajos 4. Afecta a la operación en el sentido de registros, formatos que no son los adecuados durante la CPP	Direcciones Ejecutivas Unidades Técnicas Personas funcionaras del IECM	2	3	6	1. Procedimiento de control de información documentada 2. Guía para la creación y actualización de información documentada 3. Lista maestra de documentos del SGCE 4. Registros de cambios en el repositorio 5. Actividades de difusión a nivel institucional 6. Repositorio del SGCE	2	2.20	Reducir riesgo	1. Se armonizará la información documentada de todas las áreas del Instituto. 3. Se incentivará el uso del repositorio documental del SGCE por parte de las personas funcionarias del Instituto.	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad
5	Implementar planes que contemplen actividades de capacitación y sensibilización para fortalecer el sentido de apropiación y cultura de calidad cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO/TS 54001:2019 (ISO Electoral).	Operacionales	Las personas funcionarias no participan en las actividades de difusión del SGCE.	Si no hay involucramiento de las personas funcionarias en las actividades de difusión del SGCE entonces no habrá apropiación del SGCE y a la consolidación de la cultura de calidad.	1. Inoperabilidad del SGCE 2. Habrá una mala percepción del SGCE 3. No generará ningún valor el contar con un Sistema de Gestión de Calidad	Ciudadanía IECM Direcciones Ejecutivas Unidades Técnicas Personas funcionaras del IECM Órganos Distritales	2	3	6	1. Programa de Círculos de calidad 2. Calendario de campaña de difusión 3. Programación de difusión de recursos visuales y didácticos sobre temas del SGCE.	3	0.20	Nivel de riesgo aceptable (NRA)		01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad
6	Implementar planes que contemplen actividades de capacitación y sensibilización para fortalecer el sentido de apropiación y cultura de calidad cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO/TS 54001:2019 (ISO Electoral).	Operacionales	No hay implementación de buenas prácticas y acciones de mejora derivado de las actividades de auditoría del SGCE.	Si no se hace uso de las herramientas del SGCE y no se atienden las oportunidades de mejora entonces no hay una cultura de mejora continua en el Instituto.	Si no hay una cultura de mejora continua podrían presentarse no conformidades en la auditoría externa y afectarse los mecanismos de participación ciudadana	Direcciones Ejecutivas Unidades Técnicas Personas Funcionarias del IECM Órganos Distritales Redes de observación electoral	3	2	6	1. Procedimiento de acciones de mejora y acciones correctivas 2. Auditoría Interna y Externa 3. Planes de acciones de mejora provenientes de las áreas del Instituto	2	2.20	Reducir riesgo	1. Se dará seguimiento a los planes de acciones de mejora de las diferentes áreas.	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad

7	Implementar planes que contemplen actividades de capacitación y sensibilización para fortalecer el sentido de apropiación y cultura de calidad cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO/TS 54001:2019 (ISO Electoral).	Operacionales	No se cuenta con personal capacitado para apoyar en las actividades del SGCE	Si no se cuenta con personal técnicamente especializado en la promoción de las herramientas del SGCE y en la implementación de acciones para su fortalecimiento, entonces se reduce la probabilidad de alcanzar los objetivos del SGCE y de lograr su adecuada apropiación.	1. Implementación incorrecta de herramientas de calidad que afectan a los procesos 2. Desconocimiento del SGCE 3. Falta de competencia en el personal del Instituto para realizar actividades relativas al SGCE 4. Falta de interés en el SGCE por parte de las personas funcionarias 5. Afectaciones en la eficiencia operativa institucional y de CPP	Direcciones Ejecutivas Unidades Técnicas Personas Funcionarias del IECM Órganos Distritales	2	3	6	1. Programa de Capacitación 2. Enlaces de Calidad capacitados 3. Equipo Auditor interno capacitados	2	2.20	Reducir riesgo	1. Se implementarán cursos con temas relacionados a Sistemas de Gestión de Calidad, para fortalecer los temas.	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad
8	Implementar planes que contemplen actividades de capacitación y sensibilización para fortalecer el sentido de apropiación y cultura de calidad cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO/TS 54001:2019 (ISO Electoral).	Operacionales	No se realiza auditoría interna de manera anual para evaluar el SGCE.	Si hay falta de recursos humanos técnicamente competentes en temas de SGCE, entonces no se realizará el ejercicio de auditoría interna.	1. No se evaluará el desempeño del SGCE 2. No se dará cumplimiento a la norma ISO Electoral	Direcciones Ejecutivas Unidades Técnicas Personas Funcionarias del IECM Órganos Distritales	1	3	3	1. Procedimiento de auditoría interna 2. Revisión por la dirección 3. Plan de auditoría interna 4. Programa de Auditoría Interna 5. Equipo Auditor Interno	2	1.10	Nivel de riesgo aceptable (NRA)		01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad
9	Implementar planes que contemplen actividades de capacitación y sensibilización para fortalecer el sentido de apropiación y cultura de calidad cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO/TS 54001:2019 (ISO Electoral).	Operacionales	No se realiza la oportuna detección de las acciones de mejora, correctivas, salidas no conformes y oportunidades de mejora.	Si las personas funcionarias tienen desconocimiento en el tema acciones de mejora, correctivas, salidas no conformes y oportunidades de mejora, entonces no habrá una correcta detección y seguimiento de estas.	1. Incumplimiento a los requisitos del SGCE 2. Afectaciones a la prestación de los servicios electorales 3. No se podrán eliminar no conformidades del servicio de manera eficiente y eficaz 4. No se podrá realizar mejoras al proceso de CPP	Direcciones Ejecutivas Unidades Técnicas Personal del IECM Órganos Distritales	3	2	6	1. Procedimiento de acciones de mejora y acciones correctivas 2. Auditoría Interna y Externa 3. Seguimiento a las acciones de mejora	2	2.20	Reducir riesgo	1. Se fortalecerá el seguimiento a los Planes de acciones de mejora, correctivas, salidas no conformes y oportunidades de mejora por parte de las áreas del Instituto.	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad Áreas del IECM

10	Implementar planes que contemplen actividades de capacitación y sensibilización para fortalecer el sentido de apropiación y cultura de calidad cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO/TS 54001:2019 (ISO Electoral).	Operacionales	El Instituto Electoral no hace uso y seguimiento a los convenios.	Si no se da seguimiento a los convenios institucionales entonces no se promueve el intercambio de experiencias y buenas practicas entre otros entes electorales.	Si no se da seguimiento a los convenios con los que cuenta el IECM no se verá beneficiado de estos.	IECM Entes electorales	2	1	2	1. Convenios con diferentes OPLES y otros entes electorales	1	1.40	Nivel de riesgo aceptable (NRA)	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad
11	Implementar planes que contemplen actividades de capacitación y sensibilización para fortalecer el sentido de apropiación y cultura de calidad cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO/TS 54001:2019 (ISO Electoral).	Operacionales	No se cuenta con el Programa Integral para la Consulta de Presupuesto Participativo y el Plan de Desarrollo de Servicio Electoral 2025.	Si el Programa Integral para la Consulta de Presupuesto Participativo (PICPP) y el Plan de Desarrollo del Servicio Electoral (PDSE) 2025 no se integran en su totalidad dentro de los plazos establecidos, entonces el seguimiento de las actividades de la Consulta de Presupuesto Participativo (CPP) se verá afectado.	1. Carencias en el seguimiento de las actividades de la CPP 2025 2. Falta de visualización de las actividades del CPP2025	Ciudadanía  IECM Consejo General	1	3	3	1. Se establece la metodología para la integración de los documentos que describan las actividades del PEL 2. Se establece la frecuencia y métodos para la comunicación del estado de las actividades del PEL 3. Informes mensuales	2	1.10	Nivel de riesgo aceptable (NRA)	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad
12	Programa Integral de Consulta de Presupuesto Participativo 2025 (PICPP 2025) integrado en su totalidad en los tiempos establecidos y con mecanismos de seguimiento, que den cuenta de las actividades en intervalos definidos.	Tecnológicos	No se utiliza una herramienta tecnológica segura, fiable, adecuada y confiable para la integración y seguimiento del PICPP 2025	Si no se utiliza una herramienta tecnológica segura, fiable, adecuada y confiable para la integración y seguimiento del PICPP 2025 entonces habrá pérdida de información del estado de las actividades de la CPP y por tanto del seguimiento de las mismas.	1. Pérdida de información 2. Errores en la información que se entrega al Consejo General 3. No se entregará la información en tiempo y forma	Ciudadanía  IECM Consejo General	2	3	6	1. Implementación de herramienta a través de pruebas de funcionalidad	2	2.20	Reducir riesgo	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad
14	Programa Integral de Consulta de Presupuesto Participativo 2025 (PICPP 2025) integrado en su totalidad en los tiempos establecidos y con mecanismos de seguimiento, que den cuenta de las actividades en intervalos definidos.	Operacionales	No se informa de manera oportuna avance y estado de las tareas del PICPP 2025	Si no se cumple con los plazos establecidos para la informar del PICPP 2025, entonces se podría retrasar la comunicación o no visibilizar las actividades de manera oportuna para su atención.	1. No se entrega la información en tiempo y forma	Ciudadanía  IECM Consejo General	1	3	3	1. Se establece y se verifica la entrega de la información de manera oportuna	3	0.10	Nivel de riesgo aceptable (NRA)	01/01/2025	01/12/2025	Subdirección de Gestión de Calidad

ALTO	Es necesario dar tratamiento al Riesgo.
MEDIO	Es recomendable dar tratamiento al Riesgo.
BAJO	Nivel de Riesgo Aceptable.

	Elaboró	Aprobó
Nombre:	Ing. Cindy Magaly Villa Ávila	Mtra. Mónica Chalchy García
Puesto:	Subdirectora de Gestión de Calidad	Directora de Planeación y Recursos Financieros
Firma:		

Documento de referencia: SA/SGC/PR/03  
Formato: SA/SGC/MR/01 Rev. 01