GUANAJUATO
Gobierno del Estado • Secretaría de Gobierno

# PERIÓDICO OFICIAL

## DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE

# *Guanajuato*

*Fundado el 14 de Enero de 1877*

*Registrado en la Administración de Correos el 1° de Marzo de 1924*

| | |
|---|---|
| **Año:** | **CIX** |
| **Tomo:** | **CLX** |
| **Número:** | **33** |

**SEGUNDA PARTE**

**16 de Febrero de 2022**
**Guanajuato, Gto.**

Consulta este ejemplar en su versión digital

periodico.guanajuato.gob.mx

# S U M A R I O :

**SECRETARÍA DE LA TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS**

LINEAMIENTOS Generales de Control Interno para el Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato..... **4**

**INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO**

PRIMERA Modificación a los Lineamientos Generales de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal del Instituto de Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal 2022, publicados en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 251, Tercera Parte, de fecha 17 de diciembre de 2021..... **53**

**PRESIDENCIA MUNICIPAL – CELAYA, GTO.**

SEGUNDA Modificación del Presupuesto de Ingresos y Egresos de la Junta Municipal de Agua Potable y Alcantarillado de Celaya, Guanajuato del Ejercicio Fiscal 2021..... **55**

**PRESIDENCIA MUNICIPAL – CUERÁMARO, GTO.**

DISPOSICIONES Administrativas de Recaudación para el Municipio de Cuerámaro, Guanajuato para el Ejercicio Fiscal 2022..... **57**

**PRESIDENCIA MUNICIPAL – DOLORES HIDALGO CUNA DE LA INDEPENDENCIA NACIONAL, GTO.**

MONTOS Máximos para la Contratación y Adquisición de bienes muebles e inmuebles y servicios públicos para el año 2022 del Municipio de Dolores Hidalgo Cuna de la Independencia Nacional, Guanajuato..... **74**

**PRESIDENCIA MUNICIPAL – GUANAJUATO, GTO.**

MODIFICACIÓN a las Disposiciones Administrativas en Materia de Ingresos para el Municipio de Guanajuato, Guanajuato, para el Ejercicio Fiscal 2022, publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 251, Segunda Parte, de fecha 17 de diciembre de 2021. **76**

**PRESIDENCIA MUNICIPAL – IRAPUATO, GTO.**

TERCERA Modificación al Presupuesto de Egresos del Ejercicio Fiscal 2021 del Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de las Mujeres Irapuatenses del Municipio de Irapuato, Guanajuato (INMIRA)..... **80**

QUINTA modificación al Presupuesto de Egresos del Ejercicio Fiscal 2021 del Organismo Público Descentralizado denominado Comisión del Deporte y Atención a la Juventud del Municipio de Irapuato, Guanajuato (COMUDAJ)..... **82**

# SECRETARÍA DE LA TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

**CARLOS SALVADOR MARTÍNEZ BRAVO**, Secretario de la Transparencia y Rendición de Cuentas, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 80, párrafo primero de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 12, 13, fracción X y 32 fracción I, inciso b) de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; y 6 y 7 fracción XX del Reglamento Interior de la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas.

## C O N S I D E R A N D O

La transparencia y la rendición de cuentas son aspectos de mayor relevancia en una cultura democrática, por lo cual en nuestra entidad es una prioridad, impulsar acciones institucionales que permitan la correcta ejecución de los recursos públicos, el informe de sus resultados y el combate la corrupción.

Por ello, es de vital importancia promover acciones, que fomenten el orden, la integridad, el desempeño ético y la participación activa de las personas servidoras públicas, y es esta manera contar con una ejecución ordenada y eficiente de los procesos en las dependencias y entidades de la administración pública estatal. Lo anterior, permitirá facilitar a las y los guanajuatenses sus trámites y procesos; y además optimizar el buen manejo de los recursos públicos.

Asimismo, es importante el fortalecimiento del control interno, el cual es un proceso efectuado por el Órgano de Gobierno, la persona titular, la Administración y las demás personas servidoras públicas del ente público con el 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.

La implementación de un control interno permite prevenir, disuadir, detectar y corregir aquellos actos contrarios a la integridad, en los procesos y procedimientos.

Actualmente, se han desarrollado diversos esfuerzos en materia de control interno, el 20 de noviembre de 2014, en el marco de la Quinta Reunión Plenaria del Sistema Nacional de Fiscalización, se presentó por el Grupo de Trabajo de Control Interno, el Marco Integrado de Control Interno MICI, con la finalidad de establecer un modelo de control interno que puede ser adoptado y adaptado por los entes públicos de gobierno en el orden Federal, Estatal y Municipal, para establecer, mantener y mejorar los sistemas de control dentro de sus entes públicos.

En nuestra entidad fortalecer el Sistema de Control Interno en la administración pública estatal es una prioridad, por ello en fecha 20 de septiembre de 2016, se publicaron en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, número 151, Segunda Parte los Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Guanajuato; asimismo, en la Tercera Parte del Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 189, el 25 de noviembre de 2016 se publicó el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público, en dichos instrumentos normativos se buscó la unificación y la homologación de criterios en materia de control interno del Estado y la Federación.

Cabe señalar que con fecha posterior a la publicación de los Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Guanajuato, la Secretaría de la Función Pública, en su carácter de ente regulador en materia de control interno, publicó en el Diario Oficial de la Federación el 03 de noviembre de 2016, el «Acuerdo por el cual se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno», reformándose el 5 de septiembre de 2018, propiciando que los Lineamientos aludidos deban estar armonizados con base al Acuerdo emitido por la Secretaría de la Función Pública.

En el instrumento referido en último término, se consideró fortalecer el seguimiento al control interno, mediante la implementación de un Sistema Informático, herramienta tecnológica que permite el registro, control

y reporte de información de los procesos previstos en su norma, así como la incorporación del Informe de Control Interno, Matriz de Administración de Riesgos, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos «PTAR» y Programa de Trabajo de Control Interno «PTCI».

De igual manera, el Comité Coordinador del Sistema Estatal Anticorrupción de Guanajuato, emitió una recomendación no vinculante, dirigida a los órganos internos de control que integran el Sistema Estatal de Fiscalización de Guanajuato; así como a los ayuntamientos, organismos autónomos y entidades públicas estatales y municipales para la homologación o adopción del Modelo Estatal de Lineamientos Generales de Control Interno del Sistema Estatal de Fiscalización, la cual fue publicada el 28 de octubre de 2021, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 215, Segunda Parte.

El Modelo Estatal de Lineamientos Generales de Control Interno del Sistema Estatal de Fiscalización es considerado un marco de referencia, que permite a cada ente público, determinar su propio sistema de control interno, ajustándose al mandato legal, su plan estratégico institucional, los requisitos de sus principales clientes, y el marco legal y normativo que le sea aplicable.

En virtud de la Recomendación emitida por el Comité Coordinador del Sistema Estatal Anticorrupción y en razón de que la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas es parte integrante del Sistema Estatal de Fiscalización, resulta necesario adoptar el Modelo Estatal de Lineamientos Generales de Control Interno del Sistema Estatal de Fiscalización, para reforzar el apego y respeto a las leyes y a los valores que coadyuvarán al cumplimiento de las metas y objetivos de la Administración Pública Estatal.

Para fortalecer el Sistema de Control Interno de nuestra entidad, la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas, con la finalidad de incorporar nuevas soluciones tecnológicas en materia de control interno, diseñó el sistema informático denominado **Sistema de Control Interno del Estado de Guanajuato «SICIEG»** herramienta tecnológica, que permitirá a las dependencias y entidades de la administración pública estatal, integrar y presentar anualmente el Informe de control interno, así como dar seguimiento a las acciones realizadas por los Comités de Control Interno.

Lo anterior, debido a que las aportaciones que ofrecen en la actualidad las Tecnologías de la Información y Comunicación, representan una oportunidad de innovación y brindan alternativas para la instrumentación de mejoras en la actuación y operación del servicio público fortaleciendo la toma de decisiones del personal Directivo y Estratégico.

Con la emisión de los presentes Lineamientos se da cumplimiento al objetivo 6.1 denominado «fortalecer la prevención de los actos de corrupción en la entidad» establecido en el Eje Gobierno Humano y eficaz, el cual contiene la línea estratégica: Consolidación de servicios gubernamentales confiables, eficientes e innovadores para la población en el estado de Guanajuato; contenido en el Acuerdo por el cual se aprueba la actualización del Programa de Gobierno 2018-2024, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 134, Segunda Parte, de fecha 7 de julio de 2021, en cuyo citado **Objetivo 6.1**, contempla cuatro estrategias y de las principales acciones derivadas tienen impacto en el fortalecimiento del sistema de control interno las siguientes:

- Fortalecer los órganos internos de control de los entes públicos.
- Establecer un sistema integral de control interno para impulsar la correcta ejecución de los procesos de gobierno.
- Impulsar los procesos de verificación preventivos en los entes públicos de la administración pública estatal.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en las disposiciones legales y consideraciones previamente señaladas, se expiden los siguientes:

## LINEAMIENTOS GENERALES DE CONTROL INTERNO PARA EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

### Capítulo I
### Disposiciones Generales

*Objeto*

**Artículo 1.** Los presentes Lineamientos Generales de Control Interno para el Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato tienen por objeto establecer las normas de control interno que deberán observar las dependencias y entidades de la administración pública estatal , con el fin de implementar los mecanismos de control que coadyuven al cumplimiento de sus metas y objetivos; prevenir, detectar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que puedan afectar el logro de éstos; fortalecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas; así como, generar una adecuada rendición de cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública.

*Sujetos*

**Artículo 2.** Son sujetos de los presentes Lineamientos Generales de Control Interno para el Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato las personas titulares y demás personas servidoras públicas de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, quienes en el ámbito de su competencia implementarán, actualizarán y supervisarán el sistema de control interno, en apego a los presentes lineamientos.

*Glosario de términos*

**Artículo 3.** Para los efectos de los presentes Lineamientos se entenderá por:

I. **Actividades de supervisión:** Acciones de monitoreo realizadas en todas y cada una de las operaciones y procesos durante el transcurso de las actividades cotidianas de los entes públicos;

II. **Análisis FODA** (**F**ortalezas, **O**portunidades, **D**ebilidades y **A**menazas)**:** Herramienta que se utiliza para analizar la situación real de los entes públicos, considerando su situación externa (Amenazas y Oportunidades) y características internas (Debilidades y Fortalezas); para poder observar un panorama global y a partir de esto poder determinar una estrategia para evitar, reducir, asumir o transferir aspectos negativos que podrían obstaculizar el logro de objetivos;

III. **Comité de control interno**: Equipo de trabajo constituido en cada una de las dependencias y entidades de la administración pública estatal que contribuye a lograr el cumplimiento oportuno de los objetivos y metas para salvaguardar los recursos administrados de manera eficiente y eficaz dentro del sistema de control interno;

IV. **Control correctivo:** Mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar, corregir o subsanar en algún grado omisiones o desviaciones;

V. **Control detectivo:** Mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo e identifica las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado;

VI. **Control interno:** Proceso llevado a cabo por las personas servidoras públicas de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, diseñado e implementado para proporcionar una

seguridad razonable con respecto al logro eficiente y efectivo de los objetivos y metas institucionales, obtener información confiable y oportuna, así como para cumplir con el marco jurídico aplicable;

VII. **Control preventivo:** 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;

VIII. **Economía:** Los términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada y al menor costo posible para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida;

IX. **Efectividad:** Criterio que refleja la capacidad administrativa de satisfacer las demandas y exigencias de la sociedad, con calidad en los servicios públicos, así como la credibilidad de los compromisos gubernamentales;

X. **Eficacia:** El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad;

XI. **Eficiencia:** El logro de objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos;

XII. **Enlaces:** Personas representantes ante el Comité de Control Interno, de las unidades responsables de la dependencia o entidad de la administración pública estatal;

XIII. **Entes Públicos:** Dependencias y Entidades, de la administración pública estatal;

XIV. **Entidades:** Las establecidas la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato;

XV. **Grado de impacto:** Nivel de las consecuencias que podrían resultar de la materialización de un riesgo y es afectada por factores tales como el tamaño, la frecuencia y la duración;

XVI. **Informe de control interno:** Documento que contiene la información de la implementación, seguimiento y evaluación del sistema de control interno generado por los Entes Públicos;

XVII. **Lineamientos:** Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Guanajuato;

XVIII. **Mandato:** Asignación legal de personalidad jurídica, responsabilidades y atribuciones a el ente público;

XIX. **Mapa de riesgos:** Representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su grado de impacto en forma clara y objetiva;

XX. **Matriz de administración de riesgos:** Herramienta que refleja el diagnóstico de los riesgos que podrían afectar el logro de las metas y objetivos del ente público;

XXI. **Órganos fiscalizadores:** Entes con atribuciones de revisar, auditar, evaluar o verificar las cuentas públicas, el ejercicio y destino de los recursos públicos, la gestión financiera de los sujetos de fiscalización y la observancia de su normativa aplicable, así como el cumplimiento de las metas y objetivos de los planes y programas, conforme a los principios de eficiencia, eficacia y economía;

XXII. **Órganos Internos de Control:** Las unidades administrativas a cargo de promover, evaluar y fortalecer el buen funcionamiento del control interno en los Entes Públicos, competentes para aplicar las leyes en materia de responsabilidades de personas servidoras públicas;

XXIII. **Personal directivo y estratégico:** las personas servidoras públicas responsables del diseño e implementación del control interno;

XXIV. **Personas servidoras públicas**: Los establecidos en el artículo 122 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato;

XXV. **Principios:** Requerimientos necesarios para establecer un control interno eficaz, eficiente, económico y suficiente conforme a la naturaleza, tamaño, disposiciones jurídicas y mandato de los Entes Públicos;

XXVI. **Probabilidad de ocurrencia:** Es la posibilidad de que un riesgo se materialice;

XXVII. **Procesos de apoyo:** Aquellos que aportan sustentabilidad operativa a los procesos principales;

XXVIII. **Procesos sustantivos:** Aquellos que directamente cumplen los objetivos o finalidades del ente público, dando por resultado un bien o servicio a un cliente externo;

XXIX. **PTAR:** Programa de Trabajo de Administración de Riesgos;

XXX. **PTCI:** Programa de Trabajo de Control Interno;

XXXI. **Puntos de interés:** Información adicional que proporciona una explicación detallada respecto de los principios y requisitos de documentación y de formalización a los que están asociados, para el desarrollo de un Sistema de Control Interno efectivo;

XXXII. **Riesgo:** Probabilidad de ocurrencia de que un evento o acción, y su grado de impacto obstaculice el logro de objetivos y metas del ente público;

XXXIII. **Secretaría:** La Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas;

XXXIV. **Seguridad razonable:** Nivel satisfactorio de confianza reconociendo la existencia de limitaciones inherentes al control interno;

XXXV. **SICIEG:** Sistema de Control Interno del Estado de Guanajuato;

XXXVI. **Sistema de control interno:** Conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y que se aplican de manera especifica por un ente público a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de sus objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley;

XXXVII. **Sistema de evaluación al desempeño**: Conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores que permitan conocer el impacto social de los programas y proyectos;

XXXVIII. **Sistema de información:** Personal, procesos, datos y tecnología, organizados para obtener, comunicar o disponer de la información;

XXXIX. **Titulares:** Las personas titulares de los Entes Públicos con independencia del término con el que se

XL. identifique su cargo o puesto;

XLI. **Unidades responsables:** Las unidades o áreas administrativas de cada ente público, que tienen a su cargo la administración de recursos presupuestales, su ejercicio o ejecución de programas, procesos y proyectos, con el fin de cumplir con eficacia y eficiencia la misión que les ha sido conferida en las disposiciones jurídicas aplicables; y

XLII. **Verificaciones:** Actividades de revisión, independientemente del nombre que les denomine, realizadas por la Secretaría u órganos fiscalizadores en materia de control interno; mediante las cuales, se revisa y determina la eficacia, eficiencia, economía y efectividad en la aplicación del control interno a los procesos, funciones y actividades del ente público; identificando y señalando, debilidades y deficiencias, emitiendo recomendaciones preventivas, correctivas y de mejora, según sea el caso.

## Capítulo II
## Control Interno

### Sección Primera
### Componentes y principios del control interno

***Componentes del control interno***

**Artículo 4.** Los componentes que integran la estructura del control interno, son:

I. Ambiente de control;
II. Administración de riesgos;
III. Actividades de control;
IV. Información y comunicación; y
V. Supervisión.

Los componentes del control interno son la base para que las personas titulares y demás personas servidoras públicas, establezcan y en su caso actualicen los manuales de organización, procesos y procedimientos, políticas y sistemas específicos de control interno que formen parte de sus actividades y operaciones administrativas; asegurándose que estén alineados a los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales, para que éstos sean alcanzados.

***Principios de los componentes***

**Artículo 5.** Con la finalidad de respaldar el diseño, implementación y operación de los componentes asociados de control interno se establecen los principios que representan los requerimientos necesarios para establecer un control interno que sea eficaz, eficiente, económico y suficiente conforme a la naturaleza, tamaño, disposiciones jurídicas y mandato del ente público.

Los principios asociados a los cinco componentes de control interno son:

I. **Ambiente de control**

a) **Principio:** Mostrar actitud de respaldo y compromiso.
b) **Principio:** Ejercer la responsabilidad de vigilancia.
c) **Principio:** Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad.

d) **Principio:** Demostrar compromiso con la competencia profesional.
e) **Principio:** Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas.

II. **Administración de riesgos**

a) **Principio:** Definir objetivos.
b) **Principio:** Identificar, analizar y responder a los riesgos.
c) **Principio:** Considerar el riesgo de corrupción.
d) **Principio:** Identificar, analizar y responder al cambio.

III. **Actividades de control**

a) **Principio:** Diseñar actividades de control.
b) **Principio:** Diseñar actividades para los sistemas de información.
c) **Principio:** Implementar actividades de control.

IV. **Información y comunicación**

a) **Principio:** Usar información de calidad.
b) **Principio:** Comunicar Internamente.
c) **Principio:** Comunicar Externamente.

V. **Supervisión**

a) **Principio:** Realizar actividades de supervisión.
b) **Principio:** Detectar los problemas y corregir las deficiencias.

Para que un control interno sea apropiado y proporcione una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales, es necesario que exista una relación directa entre los objetivos del ente público, los cinco componentes de control interno con sus principios y la estructura organizacional.

Los cinco componentes y sus principios deberán:

a) Ser diseñados, implementados y operados por el personal que de acuerdo a sus funciones y conforme al mandato y circunstancias específicas del ente público, sean directamente responsables de los procesos sustantivos y de apoyo; y

b) Operar en conjunto y de manera sistémica.

Los entes públicos podrán adoptar e implementar en su interior, las mejores prácticas nacionales e internacionales en materia de control interno.

**Sección Segunda**
**Ambiente de Control**

***Ambiente de control***

**Artículo 6.** El ambiente de control es el proceso de prevención y control que tiene por objeto sentar las bases de integridad, autoridad, estructura, disciplina, valores y filosofía del ente público, con la finalidad de influir consistentemente entre sus personas colaboradoras, a través de parámetros definidos, para el logro de metas y objetivos.

Las personas servidoras públicas de los Entes Públicos, en sus respectivos ámbitos de competencia, tienen la responsabilidad de establecer y mantener un ambiente alineado con la misión, visión y objetivos de las mismas, que sean congruentes con los valores y principios que rigen el servicio público, mostrando una actitud de compromiso hacia la rendición de cuentas, el combate a la corrupción y la transparencia.

***Principios y puntos de interés del ambiente de control***

**Artículo 7.** Los principios y puntos de interés asociados al componente de ambiente de control son:

**I. Principio. Mostrar actitud de respaldo y compromiso.**

La persona titular y demás personal directivo y estratégico deben mostrar una actitud de respaldo y compromiso con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta y la prevención de irregularidades administrativas y la corrupción; guiando al demás personal a través del ejemplo, para el logro de los objetivos.

**Puntos de interés:**

a) Actitud de respaldo de la persona titular, así como demás personal directivo y estratégico.

Debe ser un impulsor para el control interno y demostrar la importancia de integridad, valores éticos y normas de conducta en sus directrices, actitudes y comportamiento, lo cual guiará su actuación y ejemplo sobre los valores, filosofía y estilo operativo del ente público reforzando el compromiso de hacer lo correcto para cumplir con la normativa aplicable.

b) Normas de conducta.

Debe guiar las directrices, actitudes y conductas de las personas servidoras públicas hacia el logro de sus objetivos, considerando la utilización de políticas y principios de operación.

c) Apego a las normas de conducta.

Establecer un proceso de autoevaluaciones y evaluaciones independientes sobre el desempeño de las personas servidoras públicas y el apego a las normas de conducta, para atender oportuna y consistentemente cualquier desviación identificada o informada a través de reuniones periódicas de retroalimentación con el personal, líneas de denuncia, entre otros; con la finalidad de tomar las acciones apropiadas y en su caso aplicar la normativa correspondiente.

d) Programa de promoción de la integridad y prevención de la corrupción.

Implementar un programa, política o lineamiento de promoción de integridad y prevención de la corrupción, que considere la capacitación continua de las personas servidoras públicas; difusión de código de ética y conducta; establecimiento, difusión y operación de una línea ética de denuncia anónima de hechos contrarios a la integridad; así como una función específica de gestión de riesgos.

e) Apego, supervisión y actualización continua del programa de promoción de la integridad y prevención de la corrupción.

Supervisión continúa sobre el programa de promoción de integridad, midiendo su suficiencia y eficacia, corrigiendo sus deficiencias con base a las evaluaciones internas y externas.

**II. Principio. Ejercer la responsabilidad de vigilancia.**

La persona titular y demás personal directivo y estratégico, son responsables de supervisar el funcionamiento del control interno, a través de las personas servidoras públicas que designen para tal efecto, para la corrección de las deficiencias detectadas.

**Puntos de interés:**

a) Estructura de vigilancia.

Establecer una estructura de vigilancia (comité), en función de las disposiciones jurídicas aplicables y la estructura del ente público, para asegurar que se logren los objetivos con el programa de promoción de la integridad, valores éticos y normas de conducta. Las capacidades de las personas integrantes de la estructura de vigilancia deben incluir integridad, valores éticos, normas de conducta, liderazgo, pensamiento crítico, resolución de problemas y competencias especializadas en prevención, disuasión y detección de faltas a la integridad y corrupción.

b) Vigilancia general del control interno.

Vigilar de manera general, el diseño, implementación y operación del control interno realizado por las personas servidoras públicas para evaluar los riesgos que amenazan el logro de los objetivos y metas institucionales.

c) Corrección de deficiencias.

La estructura de vigilancia deberá proporcionar información al órgano de gobierno o comité de control interno, en su caso, sobre las deficiencias detectadas en el control interno y monitorear el seguimiento de las mismas.

**III. Principio. Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad.**

La persona titular y demás personal directivo y estratégico, deben autorizar conforme a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, la estructura organizacional, asignar responsabilidades y delegar autoridad para alcanzar los objetivos institucionales, preservar la integridad, prevenir la corrupción y rendir cuentas de los resultados alcanzados.

**Puntos de interés:**

a) Estructura organizacional.

Mantener actualizada la estructura organizacional, para fomentar la interacción y comunicación entre las unidades responsables y demás áreas del ente público para el logro de objetivos y metas de manera eficiente, eficaz y económica brindando información confiable y de calidad en cumplimiento de la normativa jurídica aplicable, lo que coadyuvará a prevenir, disuadir y detectar actos de corrupción.

b) Asignación de responsabilidad y delegación de autoridad.

Para alcanzar los objetivos y metas institucionales, la persona titular debe asignar responsabilidad y nivel de autoridad al personal directivo y estratégico para cumplir con sus obligaciones, considerando que exista una apropiada segregación de funciones en la estructura organizacional de las unidades responsables y áreas del ente público.

La segregación de funciones ayuda a prevenir la corrupción, abuso y otras irregularidades, al dividir la autoridad, custodia y contabilidad en la estructura organizacional.

c) Documentación y formalización del control interno.

La documentación de los controles internos, incluidos los cambios, es evidencia de que las actividades de control son identificadas, comunicadas a las personas responsables de su funcionamiento y que pueden ser supervisadas y evaluadas.

**IV. Principio. Demostrar compromiso con la competencia profesional.**

La persona titular y demás personal directivo y estratégico, son responsables de promover los medios necesarios para contratar y capacitar a profesionales competentes.

**Puntos de interés:**

a) Expectativas de competencia profesional.

Establecer expectativas de competencia profesional, para contar con personas servidoras públicas con conocimientos, destrezas y habilidades para el ejercicio de sus funciones, los cuales son adquiridos con experiencia profesional, capacitación y certificaciones profesionales; además de establecer las evaluaciones al desempeño correspondientes.

b) Atracción, desarrollo y retención de profesionales.

Seleccionar y contratar al personal que se ajuste a sus necesidades para cubrir los objetivos y metas, implementar programas de capacitación, evaluación al desempeño e incentivos para motivar y reforzar los niveles de desempeño y conducta deseada.

c) Planes y preparativos para la sucesión y contingencias.

Implementar planes o programas de sucesión y contingencia de personal, para garantizar la continuidad en el logro de los objetivos y metas del ente público; así como para atender los cambios repentinos que puedan comprometer el control interno.

**V. Principio. Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas.**

El personal directivo y estratégico, debe evaluar el desempeño del control interno; y hacer responsables a todas las personas servidoras públicas por sus obligaciones específicas en materia de control interno.

**Puntos de interés:**

a) Establecimiento de una estructura para responsabilizar a las personas servidoras públicas por sus obligaciones de control interno.

La estructura organizacional debe de manera clara y sencilla responsabilizar a las personas servidoras públicas por sus funciones y obligaciones específicas en materia de control interno, lo cual forma parte de la obligación de rendición de cuentas, reforzando con mecanismos como la evaluación al desempeño y la actuación cotidiana del personal; en caso de ser necesario se deberán tomar acciones correctivas que van desde la retroalimentación de las personas superiores hasta acciones disciplinarias de acuerdo a la normativa aplicable.

b) Consideración de las presiones por las responsabilidades asignadas al personal.

Equilibrar las presiones generadas por las cargas excesivas de trabajo de las personas servidoras públicas, utilizando diferentes herramientas, como distribuir adecuadamente las cargas de trabajo, redistribuir los recursos o tomar las decisiones pertinentes para corregir la causa de las presiones, entre otras.

***Acciones del ambiente de control***

**Artículo 8.** Las acciones a implementar, entre otras, para el componente de ambiente de control son:

**I.** Elaborar el reglamento interior y mantenerlo actualizado.

**II.** Definir la misión, visión y valores.

**III.** Establecer los compromisos éticos que definan la conducta institucional bajo la cual ha de regirse las personas servidoras públicas.

**IV.** Definir los objetivos y metas generales que han de cumplirse para cada anualidad.

**V.** Establecer dentro de los manuales de organización, procesos y procedimientos, las principales reglas que debe observar las personas servidoras públicas durante el desarrollo de los procesos relativos a sus funciones, así como la normativa que deben conocer y aplicar durante el desempeño de las mismas.

**VI.** Desarrollar y aplicar un manual de inducción dirigido a las nuevas personas integrantes del ente público, donde se den a conocer de forma general los aspectos principales que la definen, incluidas las disposiciones legales que las rigen.

**VII.** Definir el organigrama a efecto de que todos conozcan los niveles jerárquicos; y las personas que ocupan cada puesto, y mantenerlo actualizado.

**VIII.** Elaborar el perfil de puesto por cada plaza.

**IX.** Establecer el plan de trabajo anual que contenga todas las actividades a desarrollar.

**X.** Autorizar el programa anual de capacitación, considerando la disponibilidad presupuestal, en las áreas de competencia.

**XI.** Formular y aplicar anualmente un programa de mejora continua institucional donde se establezcan compromisos, responsables y agenda de aquellos procesos clave que se deseen corregir o desarrollar.

**XII.** Diseñar y establecer políticas para las personas servidoras que tienen a su cargo la administración y manejo de efectivo.

**Sección Tercera**
**Administración de Riesgos**

***Administración de riesgos***

**Artículo 9.** La administración de riesgos es el proceso constante de prevención y control, su importancia radica en incrementar la confianza en la operatividad de la misma, identificando los riesgos a que está expuesta en el desarrollo de sus actividades; analizando los distintos factores que pueden provocarlos; estableciendo las estrategias que permitan administrarlos y, por lo tanto, contribuir al logro de los objetivos y metas de una manera razonable.

El ente público deberá identificar y evaluar los riesgos con el fin de establecer las acciones de control para su administración.

De no realizar la identificación, evaluación y administración de los riesgos de manera objetiva y correcta, la materialización del riesgo puede impactar negativamente el cumplimiento de los objetivos y metas.

***Análisis FODA***

**Artículo 10.** Para la administración de riesgos se deberá elaborar un análisis FODA, que permita al ente público, identificar las fortalezas y debilidades de la misma; a efecto de mantener la alerta de las amenazas y considerar las oportunidades latentes, atendiendo a los cambios en el entorno económico y legal, a las condiciones internas y externas; y a la incorporación de objetivos nuevos o modificados.

***Proceso de administración de riesgos***

**Artículo 11.** El proceso a realizar dentro del componente de administración de riesgos, es el siguiente:

I. Identificación de riesgos;
II. Evaluación de riesgos; y
III. Análisis y respuesta a los riesgos.

***Identificación de riesgos***

**Artículo 12.** La identificación de riesgos debe ser permanente y necesaria para conocer los factores, tanto internos como externos, que puedan impactar negativamente el logro de los objetivos y metas institucionales.

La responsabilidad y reconocimiento de los riesgos relacionados con las actividades sustantivas y de apoyo del ente público, corresponde a la persona titular y demás personal directivo y estratégico, con la finalidad de identificar los riesgos de cada área, para mantener un nivel aceptable de riesgo.

La identificación de los riesgos debe apoyarse de las personas servidoras públicas que directamente realiza las actividades en los procesos, en la información derivada de diversas prácticas como la planeación estratégica, la construcción de escenarios, el análisis de tendencias y técnicas de pronóstico, así como los hallazgos de auditoría derivados de las revisiones de control y otras fuentes de información.

***Evaluación de riesgos***

**Artículo 13.** Para la evaluación de riesgos se deberá analizar la probabilidad de ocurrencia de los mismos, su grado de impacto y la forma de gestionarse, a fin de poder determinar cuáles son los que necesitan mayor atención; este proceso debe incluir:

I. Una estimación de la importancia del riesgo; y
II. Una estimación de la posibilidad de que se materialice el riesgo.

La evaluación del riesgo se hará en base a una escala del 1 al 10, donde 1 será la calificación de menor importancia o posibilidad de ocurrencia, y 10 será de mayor grado de impacto o probabilidad de que ocurra.

Existen 4 tipos de riesgo, que de acuerdo a la evaluación de su grado de impacto y probabilidad de ocurrencia son ubicados en diferentes cuadrantes:

**I.** Riesgos de atención inmediata. Los riesgos de este cuadrante son clasificados como relevantes y de alta prioridad. Son riesgos críticos que amenazan el logro de los objetivos y metas institucionales y por lo tanto pueden ser significativos por su grado de impacto y alta probabilidad de ocurrencia. Éstos deben ser reducidos o eliminados con un adecuado balanceo de controles preventivos y detectivos, enfatizando los primeros. Por lo anterior, es necesaria la evaluación de los sistemas o procesos de control interno establecidos para el manejo de tales riesgos.

**II.** Riesgos de atención periódica. Los riesgos que se ubican dentro de este cuadrante son significativos, pero su grado de impacto es menor que los correspondientes al cuadrante anterior. Para asegurar que estos riesgos mantengan una probabilidad baja y sean administrados por el ente público adecuadamente, los sistemas de control correspondientes deberán ser evaluados una o dos veces al año, dependiendo de la confianza o grado de razonabilidad que se le otorgue al sistema de control del proceso de que se trate.

Los controles deben ser evaluados y mejorados para asegurar que este tipo de riesgos de alta probabilidad de ocurrencia sean detectados antes de que se materialicen. Estos riesgos, conjuntamente con los de atención inmediata son relevantes para el logro de los objetivos y metas institucionales y representan áreas de oportunidad para los Órganos Internos de Control, en el sentido de que agrega valor a la gestión pública si son debidamente comunicados al personal estratégico y directivo.

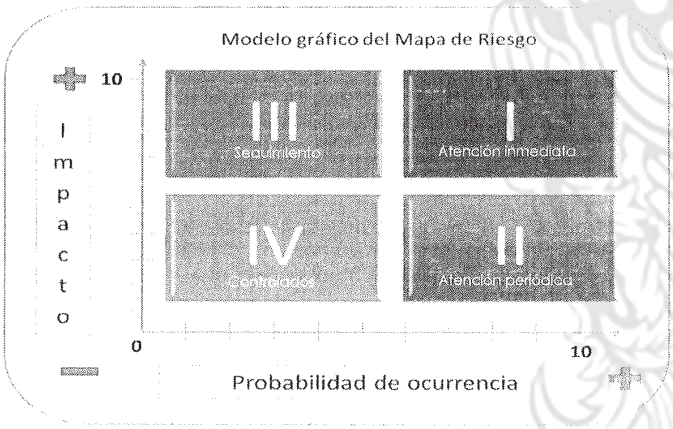
Los riesgos ubicados en los cuadrantes I y II deben recibir prioridad alta en los programas de evaluación de riesgos, para su oportuna atención.

**III.** Riesgos de seguimiento. Los riesgos de este cuadrante son menos significativos, pero tienen un alto grado de impacto. Los sistemas de control que enfrentan este tipo de riesgos deben ser revisados una

o dos veces al año, para asegurarse que están siendo administrados correctamente y que su importancia no ha cambiado debido a modificaciones en las condiciones internas o externas del ente público.

**IV.** Riesgos controlados. Estos riesgos son al mismo tiempo poco probables y de bajo impacto. Ellos requieren de un seguimiento y control mínimo, a menos que una evaluación de riesgos posterior muestre un cambio sustancial, y éstos se trasladen hacia un cuadrante de mayor impacto y probabilidad de ocurrencia.

El mapa de riesgos localiza cada riesgo en cualquiera de los siguientes cuadrantes:




Para poder ubicarlos en el mapa de riesgos, deben seguirse los siguientes pasos:

a) De acuerdo al grado de impacto, los riesgos se ubicarán en el eje vertical; y por la calificación asignada a la probabilidad de ocurrencia, se deberá ubicar en el eje horizontal.
b) Una vez que todos los riesgos han sido ubicados en el mapa, se identificará el cuadrante donde los riesgos están localizados. La posición en los cuadrantes permite priorizar la atención y administración de los riesgos, con el fin de minimizar su grado de impacto en el caso de materializarse, y asegurar de manera razonable el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

***Análisis y respuesta a los riesgos***

**Artículo 14**. Para el análisis y respuesta a los riesgos se deberá determinar la forma en que éstos van a ser administrados para mantenerlos controlados.

Paralelamente a las medidas que se adopten para gestionar o minimizar el riesgo, es necesario establecer procedimientos para asegurar que el diseño e implementación de dichas medidas, así como el análisis de procesos, son los adecuados para el logro de los objetivos y metas del ente público.

Se deberá identificar permanentemente el cambio de condiciones y tomar las acciones necesarias, a fin de que el mapa de riesgos sea útil, así como para que las medidas de control interno implementadas, sean efectivas.

***Entregables de la administración de riesgos***

**Artículo 15.** Las unidades responsables y áreas de los Entes Públicos deberán elaborar la matriz de administración de riesgos y el mapa de riesgos señalados en el «Anexo I»; así como presentarlos para revisión y validación de la persona titular, para que, a su vez, el coordinador de control interno lo concentre y difunda en la sesión del comité.

El PTAR, incluido en la matriz de administración de riesgos, deberá contener al menos lo siguiente:

**I.** Los riesgos determinados en la matriz de administración de riesgos, las acciones y estrategias para administrarlos;
**II.** Avance de las acciones comprometidas, en proceso y su porcentaje de cumplimiento;
**III.** Nombre y cargo del personal responsable de la ejecución y seguimiento del avance de las acciones señaladas en la fracción II);
**IV.** Fechas de inicio y término de las actividades;
**V.** Medios de verificación;
**VI.** Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones comprometidas y en proceso y la forma de resolverlas;
**VII.** Resultados alcanzados contra los esperados; y
**VIII.** Fecha de autorización, nombre y firma del titular.

Lo anterior de conformidad al instructivo del Anexo I.

La evidencia documental o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por las personas servidoras públicas responsables de las acciones comprometidas en el PTAR y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

***Del reporte anual de comportamiento de los riesgos***

**Artículo 16.** Los Entes Públicos realizarán un reporte anual del comportamiento de los riesgos «Anexo III», con relación a los determinados en la matriz de administración de riesgos del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:

**I.** Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;
**II.** Comparativo del total de riesgos por cuadrante;
**III.** Variación del total de riesgos por cuadrante; y
**IV.** Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, cuantitativos o cualitativos de la administración de riesgos.

El reporte anual del comportamiento de los riesgos, deberá fortalecer el proceso de administración de riesgos.

Lo anterior de conformidad al instructivo del «Anexo III».

***Reporte del avance del PTAR***

**Artículo 17.** Las unidades responsables y áreas de los Entes Públicos deberán reportar el avance semestral del PTAR, en la sesión del Comité de Control Interno que corresponda.

***Principios y puntos de interés de administración de riesgos***

**Artículo 18.** Los principios y puntos de interés asociados al componente de administración de riesgos son:

**I. Principio. Definir objetivos**.

La persona titular, con el apoyo del personal directivo y estratégico, debe definir los objetivos y metas en términos específicos y medibles, así como formular un plan estratégico que, de manera coherente y ordenada, oriente los esfuerzos institucionales hacia la consecución de los mismos, alineados al mandato, así como a la misión y visión institucional.

Los objetivos deben ser comunicados y entendidos en todos los niveles del ente público.

**Punto de interés:**

Definición de objetivos.

Los objetivos deben ser definidos en términos específicos y medibles de forma cualitativa y cuantitativa, considerando los requerimientos externos y las expectativas internas, para poder evaluar su desempeño de forma razonable y consistente.

**II. Principio. Identificar, analizar y responder a los riesgos**.

Se deben identificar, analizar y responder a los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos institucionales, así como de los procesos por los que se obtienen los ingresos y se ejerce el gasto, entre otros.

**Puntos de interés:**

a) Identificación de riesgos.

Identificar riesgos, considerando los eventos que la impactan, cambios en su ambiente interno y externo y otros factores. Los métodos de identificación de riesgos pueden incluir una priorización cualitativa y cuantitativa de actividades, previsiones y planeación estratégica, así como la consideración de las deficiencias identificadas a través de auditorías y otras evaluaciones.

Para la identificación de riesgos se deben considerar los tipos de eventos que impactan al ente público. Esto incluye tanto el riesgo inherente como el riesgo residual. El riesgo inherente es el que enfrenta el ente público cuando no se responde ante el riesgo. El riesgo residual es el que permanece después de la respuesta del ente público al riesgo inherente.

La falta de respuesta por parte del ente público a ambos riesgos puede causar deficiencias graves en el control interno.

b) Análisis de riesgos.

Estimar la importancia de un riesgo al considerar el grado de impacto, probabilidad de ocurrencia y la naturaleza de riesgo, evaluando su efecto sobre el logro de los objetivos, tanto a nivel del ente público como a nivel transacción.

Además del grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia, se debe considerar la naturaleza del riesgo que involucra factores tales como: el grado de subjetividad y la posibilidad de riesgos causados por corrupción, abuso y otras irregularidades o por transacciones complejas e inusuales.

c) Respuesta a los riesgos.

Diseñar respuestas a los riesgos analizados los cuales deben estar controlados, para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos. Las respuestas al riesgo pueden ser:

– *Aceptar.* Ninguna acción es tomada para responder al riesgo con base en su importancia.
– *Evitar.* Se toman acciones para detener el proceso operativo o la parte que origina el riesgo.
– *Mitigar.* Se toman acciones para reducir la probabilidad, posibilidad de ocurrencia o la magnitud del riesgo.
– *Compartir.* Se toman acciones para compartir riesgos institucionales con partes externas, como la contratación de pólizas de seguros.

Con base en la respuesta al riesgo seleccionada, se deben diseñar acciones específicas de atención, como un programa de trabajo de administración de riesgos, el cual proveerá mayor garantía de que se alcanzarán los objetivos y metas; además de efectuar evaluaciones periódicas de riesgos con el fin de asegurar la efectividad de las acciones de control propuestas para mitigarlos.

**III. Principio. Considerar el riesgo de corrupción.**
Considerar la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, abuso y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos, al identificar, analizar y responder a los riesgos, en los diversos procesos que realiza el ente público.

**Puntos de interés:**
a) Tipos de corrupción.
Los tipos de corrupción más comunes son:
- informes financieros fraudulentos;
- apropiación indebida de activos;
- conflicto de intereses;
- utilización de los recursos asignados y las facultades atribuidas para fines distintos a los legales;
- pretensión de la persona servidora pública de obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que el Estado le otorga por el desempeño de su función, participación indebida del servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión del contrato o sanción de cualquier persona servidora pública, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para un tercero;
- aprovechamiento del cargo o comisión de la persona servidora pública para inducir a que otra persona servidora pública o tercero efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, que le reporte cualquier beneficio, provecho o ventaja indebida para sí o para un tercero;
- coalición con otras personas servidoras públicas o terceros para obtener ventajas o ganancias ilícitas;
- intimidación de la persona servidora pública o extorsión para presionar a otra a realizar actividades ilegales o ilícitas;
- tráfico de influencias;
- enriquecimiento ilícito;
- peculado; y
- abuso de autoridad.

b) Factores de riesgo de corrupción.
Considerar los factores de riesgo de corrupción, abuso y otras irregularidades. Estos factores no implican necesariamente la existencia de un acto de corrupción, pero están usualmente presentes cuando éstos ocurren. Este tipo de factores incluyen:

– *Incentivos / Presiones.* Las personas servidoras públicas tienen un incentivo o están bajo presión, lo cual provee un motivo para cometer actos de corrupción u otras irregularidades.
– *Oportunidad.* Existen circunstancias, como la ausencia de controles, deficiencia de controles o la

capacidad de determinadas personas servidoras públicas para eludir controles en razón de su posición, las cuales proveen una oportunidad para la comisión de actos de corrupción u otras irregularidades.

– *Actitud / Racionalización.* El personal involucrado es capaz de justificar la comisión de actos de corrupción u otras irregularidades. Algunas personas servidoras públicas poseen una actitud o carácter que les permiten efectuar intencionalmente un acto de corrupción u otra irregularidad.

c) Respuesta a los riesgos de corrupción.

Cuando se han detectado actos de corrupción u otras irregularidades es necesario revisar el proceso de administración de riesgos y realizar las acciones específicas para su atención, las cuales deberán considerarse en la matriz de administración de riesgos.

**IV. Principio. Identificar, analizar y responder al cambio**.

Identificar, analizar y responder a los cambios significativos que puedan impactar al control interno.

**Puntos de interés:**

a) Identificación del cambio.

Identificar cambios internos y externos que puedan impactar significativamente al control interno, los cuales deben ser comunicados al personal adecuado mediante las líneas de reporte y autoridad establecidas.

b) Análisis y respuesta al cambio.

Analizar y responder oportunamente a los cambios identificados y a los riesgos asociados con éstos, con el propósito de mantener un control interno apropiado. Las condiciones cambiantes generan nuevos riesgos o cambios a los riesgos existentes, los cuales deben ser evaluados.

***De la tolerancia al riesgo***

**Artículo 19.** No operará en ningún caso la tolerancia a los riesgos de corrupción. Respecto a los demás riesgos identificados, la tolerancia a los mismos, se atenderán de conformidad con lo señalado en el artículo que antecede, en relación a lo establecido en el principio Identificar, analizar y responder a los riesgos, de forma específica en el inciso c).

***Acciones de la administración de riesgos***

**Artículo 20.** Las acciones a implementar, entre otras, para el componente de administración de riesgos son:

I. Elaborar a inicio de año, y actualizar semestralmente el mapa de riesgos, la matriz de administración de riesgos y el PTAR.

II. Dar seguimiento a los riesgos detectados, mediante reuniones periódicas.

III. Aplicar encuestas de satisfacción de servicio interno, para identificar la percepción o funciones públicas que desempeñan.

IV. Formular encuestas de satisfacción de servicio externo, para identificar la opinión de las diferentes personas visitantes de las oficinas públicas.

V. Aplicar y analizar encuestas de clima laboral.

VI. En el caso de las personas servidoras publicas encargados de la seguridad pública o que tengan función genérica similar, aplicar pruebas de control de confianza.

VII. Implementar un buzón de denuncias, quejas y sugerencias al interior del ente público para que las personas servidoras públicas o externas puedan revelar hechos o situaciones que pongan en riesgo la operación de las mismas, realizar el seguimiento correspondiente, y evaluar periódicamente si es eficaz, oportuno y apropiado.

VIII. Establecer un sistema de seguimiento a los medios de comunicación, respecto de la información dada a conocer a la opinión pública.

IX. Dar seguimiento a las observaciones y recomendaciones determinadas por los diversos órganos fiscalizadores o de los Órganos Internos de Control.

X. Realizar evaluaciones al desempeño de las personas servidoras públicas del ente público.

XI. Definir indicadores de los objetivos y metas institucionales para evaluar su desempeño.

XII. Considerar la probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción, abuso y otras irregularidades que atentan contra la apropiada salvaguarda de bienes y recursos públicos, derivado de la ausencia u omisión de controles internos.

XIII. Implementar controles anticorrupción verificando que exista una adecuada segregación de funciones.

XIV. Prevenir y planear acciones ante cambios significativos internos y externos de manera oportuna.

**Sección Cuarta**
**Actividades de control**

***Actividades de control***

**Artículo 21.** Las actividades de control son aquellas acciones establecidas, a través de políticas y procedimientos, para alcanzar los objetivos y metas institucionales; así como para responder a sus riesgos asociados, incluidos los de corrupción y los de sistemas de información.

Es responsabilidad del personal directivo y estratégico diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control; así como, asignar puestos clave y delegar autoridad para alcanzar los objetivos y metas institucionales.

***Principios y puntos de interés de las actividades de control***

**Artículo 22.** Los principios y puntos de interés asociados al componente de actividades de control son:

**I. Principio. Diseñar actividades de control.**

El personal directivo y estratégico, debe diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos y metas, así como responder a los riesgos.

Deben existir controles apropiados para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos que realizan, incluyendo los riesgos de corrupción.

**Puntos de interés:**

a) Respuesta a los objetivos y riesgos.

Diseñar actividades de control en respuesta a los riesgos asociados con los objetivos y metas institucionales, a través de políticas, procedimientos, técnicas y mecanismos que hagan obligatorias las directrices para alcanzar los objetivos y metas e identificar los riesgos asociados.

b) Diseño de las actividades de control apropiadas.

Diseñar actividades de control, automatizadas o manuales, para asegurar el correcto funcionamiento del control interno, las cuales ayuden a cumplir con las responsabilidades del personal y a enfrentar los riesgos identificados en la ejecución de los procesos de control interno. Entre otros: administración del capital humano; controles físicos sobre activos y bienes; segregación de funciones; restricción de acceso a recursos y registros, así como rendición de cuentas, documentación y formalización de las transacciones y control interno.

c) Diseño de actividades de control en varios niveles.
Diseñar actividades a nivel ente público y transacción o ambos, dependiendo del nivel necesario para garantizar el cumplimiento de objetivos y metas.

Los controles a nivel del ente público tienen un efecto generalizado en el control interno y pueden relacionarse con varios componentes; en cambio los controles a nivel transacción son acciones integradas directamente en los procesos operativos para contribuir al logro de objetivos y metas.

d) Segregación de funciones.
Considerar la necesidad de separar las actividades de control relacionadas con la autorización, custodia y registro de las operaciones para lograr una adecuada segregación de funciones, lo cual contribuye a prevenir corrupción y abusos en el control interno.

**II. Principio. Diseñar actividades para los sistemas de información.**
Se deben diseñar los sistemas de información institucional y las actividades de control relacionadas con dichos sistemas, a fin de alcanzar los objetivos y responder a los riesgos.

**Puntos de interés:**
a) Desarrollo de los sistemas de información.
Para obtener información oportuna, confiable y procesarla apropiadamente respecto a cada uno de los procesos operativos, creando restricción de acceso a usuarios.

b) Diseño de los tipos de actividades de control apropiadas.
Diseñar actividades de control en los sistemas de información para garantizar la cobertura de los objetivos de procesamiento de la información en los procesos operativos. Existen dos tipos de actividades de control: generales y de aplicación.

Controles generales: administración de seguridad, acceso lógico y físico, administración de la configuración, segregación de funciones, planes de continuidad y planes de recuperación de desastres, entre otros.

Controles de aplicación: aseguran la validez, integridad, exactitud y confidencialidad de las transacciones y datos durante el proceso de las aplicaciones.

c) Diseño de la infraestructura de las Tecnologías de Información y Comunicaciones «TIC's».
Diseñar actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's para soportar la integridad, exactitud y validez del procesamiento de la información, para mantener la infraestructura que debe incluir procedimientos de respaldo y recuperación de la información, así como la continuidad de los planes de operación, en función de los riesgos y las consecuencias de una interrupción total o parcial de los sistemas de energía.

d) Diseño de la administración de la seguridad.
Diseñar actividades de control para la gestión de la seguridad sobre los sistemas de información con el fin de garantizar el acceso adecuado, de fuentes internas y externas a éstos, pueden ser permisos y límite de acceso a personas usuarias, dispositivos de seguridad para autorización de personas usuarias los objetivos para la gestión de la seguridad deben incluir la confidencialidad, integridad y disponibilidad.

e) Diseño de la adquisición, desarrollo y mantenimiento de las TIC's.

Diseñar actividades de control para la adquisición, desarrollo y mantenimiento de las TIC´s, además de documentar y formalizar el análisis y definición, respecto del desarrollo de sistemas automatizados, adquisición de tecnología, soporte y las instalaciones físicas, previo a la selección de proveedores que reúnan requisitos y cumplan los criterios en materia de TIC´s.

**III. Principio. Implementar actividades de control**.

Se deben implementar las actividades de control a través de políticas, procedimientos y otros medios de similar naturaleza, para lo cual es necesario se tengan documentadas y formalmente establecidas sus actividades de control.

**Puntos de interés:**

a) Documentación y formalización de responsabilidades a través de políticas.

Documentar y formalizar, a través de políticas, manuales, lineamientos y otros documentos de naturaleza similar, las responsabilidades de control interno, así como el cumplimiento de metas y objetivos de los procesos, riesgos, diseño de actividades de control, implementación de controles y difundirlos entre el personal.

b) Revisiones periódicas a las actividades de control.

Practicar revisiones periódicas y oportunas a las políticas, procedimientos y actividades de control, para garantizar que las actividades están diseñadas e implementadas adecuadamente con la finalidad de mantener la relevancia y eficacia en el logro de objetivos y metas o el enfrentamiento de los riesgos.

***Acciones de las actividades de control***

**Artículo 23.** Las acciones a implementar, entre otras, para el componente de actividades de control son:

I. Emitir y actualizar los manuales de organización, procesos y procedimientos.

II. Definir e implementar estrategias para fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.

III. Definir e implementar estrategias en materia de anticorrupción al interior del ente público.

IV. Diseñar políticas de atención al usuario y monitorear su cumplimiento.

V. Actualizar la estructura orgánica, plantilla de personal, de acuerdo al presupuesto autorizado para el ejercicio que se trate.

VI. Actualizar los expedientes del personal de manera periódica.

VII. Dar seguimiento al Sistema de Evaluación al Desempeño o mecanismo similar de acuerdo a lo establecido en la normativa aplicable.

VIII. Desarrollar de manera anual la detección de necesidades de capacitación de las personas servidoras públicas en materia de conocimientos, habilidades y destrezas, con la finalidad de integrar el programa anual de capacitación.

IX. Generar el soporte documental que respalde la inversión de las capacitaciones impartidas.

X. Implementar un sistema de control de asistencia y puntualidad del personal, dando seguimiento a las incidencias en el pago de nómina.

XI. Reconocer periódicamente a aquellos colaboradores que sobresalgan por algún tipo de actividad ordinaria, eficiente y eficaz, o alguna otra extraordinaria que amerite ser destacada.

XII. Elaborar y actualizar periódicamente los perfiles de puesto, de acuerdo a las plazas autorizadas por la normativa aplicable.

XIII. Elaborar y ejecutar el plan de trabajo anual que contenga todas las actividades que el ente público ha de desarrollar durante un año de calendario, que incluya cuando menos los siguientes apartados:

A) Plan anual de actividades;

B) Programa operativo anual (POA);
C) Presupuesto programático;
D) Resultados esperados;
E) Programa de capacitación;
F) Estrategias de evaluación;
G) Programa de mejora; y
H) Programas especiales de trabajo.

XIV. Actualizar periódicamente en medios oficiales el directorio de personal.

XV. Expedir los gafetes oficiales para la identificación de las personas servidoras públicas adscritas al ente público, así como verificar su uso.

XVI. Efectuar un levantamiento físico periódico, de los bienes muebles e inmuebles, constatando y actualizando su estado físico; y que éstos se encuentren debidamente etiquetados o identificados, así como realizar las conciliaciones correspondientes.

XVII. Actualizar periódicamente los resguardos individuales de las personas servidoras públicas.

XVIII. Implementar controles para el uso racional de vehículos oficiales, combustible y mantenimiento.

XIX. Actualizar periódicamente el archivo de contraseñas o claves de acceso a sistemas o programas informáticos utilizados por las personas servidoras públicas.

XX. Establecer el tipo de acceso y restricciones a los sistemas y equipos informáticos por cada uno de los usuarios de acuerdo a su perfil.

XXI. Realizar respaldos periódicos de la información relevante de los equipos informáticos.

XXII. Mantener actualizado el expediente de las licencias de software que incluya el diagnóstico del mismo.

XXIII. Implementar un control de almacén de los bienes e insumos.

XXIV. Implementar controles para el uso racional de servicios de comunicación e informáticos.

XXV. Realizar arqueos periódicos al fondo fijo.

XXVI. Elaborar y resguardar las minutas de juntas y reuniones celebradas por el personal, así como del órgano de gobierno.

XXVII. Registrar las ayudas, subsidios y donaciones otorgadas; así como el padrón de beneficiarios, cuando aplique.

XXVIII. Dar seguimiento de atención a las solicitudes realizadas por la ciudadanía al ente público con la finalidad de medir el grado de impacto en la atención a las mismas.

XXIX. Implementar un registro de entradas y salidas de las personas visitantes a las instalaciones.

XXX. En caso de recibir ingresos, expedir recibos oficiales o electrónicos debidamente requisitados de conformidad con la normativa aplicable.

XXXI. Dar seguimiento al cumplimiento de presentación de la declaración patrimonial anual de las personas servidoras públicas.

XXXII. Integrar un expediente que contenga las autorizaciones presupuestales del ente público, así como las modificaciones que se realicen durante el ejercicio presupuestal.

XXXIII. Integrar un expediente de seguimiento a las observaciones y recomendaciones emitidas por los órganos fiscalizadores, incluidos los Órganos Internos de Control.

XXXIV. Integrar expedientes que contengan la documentación soporte de todas las transacciones financieras realizadas.

**Sección Quinta**
**Información y comunicación**

***Información y comunicación***

**Artículo 24.** La información y comunicación de los Entes Públicos tienen como objetivo impulsar el flujo oportuno y completo de la información de calidad que generan, obtienen, utilizan y comunican a través de los canales idóneos para respaldar el sistema de control interno y dar cumplimiento a su mandato legal.

Contar con sistemas de información que permitan determinar si se están alcanzando los objetivos y metas de conformidad con la normativa aplicable; además de prever la protección y el resguardo de la información documental impresa y electrónica, considerando la posibilidad de que ocurra algún tipo de desastre, que las actividades del ente público no pierdan su continuidad.

***Servicios tercerizados***

**Artículo 25.** El Ente Público conserva la responsabilidad sobre el desempeño de las actividades realizadas por los servicios tercerizados.

Se entenderá por servicios tercerizados aquellos contratados para realizar algunos procesos operativos para el Ente Público, tales como servicios de tecnologías de información y comunicaciones, mantenimiento, seguridad o limpieza, entre otros.

Cada área administrativa, solicitará al proveedor, la identificación de riesgos, diseño e implementación de controles, respecto del servicio contratado, para analizar su impacto en el control interno del ente público.

Se debe determinar si los controles internos establecidos por los servicios tercerizados son apropiados para asegurar que el ente público alcance sus objetivos y responda a los riesgos asociados, o si se deben establecer medidas complementarias en el control interno del ente público.

***Principios y puntos de interés de la información y comunicación***

**Artículo 26.** Los principios y puntos de interés asociados al componente de información y comunicación son:

**I. Principio. Usar información de calidad.**

Se deben implementar los medios que permitan elaborar información pertinente y de calidad para el logro de los objetivos y metas institucionales, así como el cumplimiento de las disposiciones aplicables a su gestión.

**Puntos de interés:**

a) Identificación de los requerimientos de información.

Se deben definir los requerimientos de información con precisión, en un proceso continuo que se desarrolle en todo el control interno, así como la especificidad requerida para el personal pertinente. Conforme ocurre un cambio en el ente público, en sus objetivos y riesgos, se deben modificar los requisitos de información según sea necesario para cumplir con los objetivos y hacer frente a los riesgos modificados.

b) Datos relevantes de fuentes confiables.

Se deben obtener datos relevantes de fuentes confiables internas y externas, de manera oportuna, y en función de los requisitos de información identificada y establecida. Las fuentes de información pueden relacionarse con objetivos operativos, financieros o de cumplimiento. El uso de datos debe ser supervisado.

c) Datos procesados en información de calidad.
Se deben procesar los datos obtenidos y transformarlos en información de calidad que apoye al control interno. La información de calidad debe ser apropiada, veraz, completa, exacta, accesible y proporcionada de manera oportuna. Además, se deben considerar los objetivos de procesamiento, al evaluar la información procesada. La información que se procese se debe utilizar para tomar decisiones informadas y evaluar el desempeño institucional en cuanto al logro de sus objetivos y metas, así como para enfrentar sus riesgos asociados.

**II. Principio. Comunicar internamente.**
El personal directivo y estratégico es el encargado de que cada unidad responsable y las áreas de los Entes Públicos comuniquen internamente, por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales.

**Puntos de interés:**
a) Comunicación en todo el ente público.
Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, el personal utiliza líneas separadas para comunicar de manera ascendente información confidencial o sensible. Se debe informar a las personas empleadas sobre estas líneas separadas, como líneas éticas de denuncia, la manera en que funcionan, cómo utilizarlas y cómo se mantendrá la confidencialidad de la información y, en su caso, el anonimato de quienes aporten información.

b) Métodos apropiados de comunicación.
Se deben seleccionar métodos apropiados para comunicarse internamente. Así mismo se debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación del ente público para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar internamente información de calidad de manera oportuna.

**III. Principio. Comunicar externamente.**
Comunicar externamente, por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales.

**Puntos de interés:**
a) Comunicación con partes externas.
Comunicar a las partes externas, y obtener de éstas, información de calidad, utilizando las líneas de reporte establecidas. Las partes externas pueden contribuir a la consecución de los objetivos institucionales y a enfrentar sus riesgos asociados.

Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, las partes externas utilizan líneas separadas para comunicarse con el ente público. Se debe informar a las partes externas sobre estas líneas separadas, como líneas éticas de denuncia, la manera en cómo funcionan, cómo utilizarlas y cómo se mantendrá la confidencialidad de la información y, en su caso, el anonimato de quienes aporten información.

b) Métodos apropiados de comunicación.
Seleccionar métodos apropiados para comunicarse externamente. Asimismo, se debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación del ente público para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar externamente información de calidad de manera oportuna.

***Acciones de la información y comunicación***

**Artículo 27.** Las acciones a implementar, entre otras, para el componente de información y comunicación, son:

I. Establecer y aplicar un programa de comunicación, imagen y difusión, donde se establezcan las principales políticas de comunicación interna y externa que han de regir a las personas servidoras públicas del ente público; así como la estrategia de imagen y difusión de ésta.

II. Comunicar información interna y externa de calidad en todos los niveles del ente público, la cual debe ser apropiada, veraz, completa, exacta, accesible y oportuna; misma que deberá obtenerse de fuentes confiables, razonablemente libre de errores y sesgos, supervisando su utilización, con lo cual se podrán tomar decisiones informadas y permitirá evaluar el desempeño institucional.

III. Difundir entre el personal la filosofía del ente público, a través de la misión, visión y valores, así como corroborar la comprensión y vivencia de estos conceptos.

IV. Difundir los compromisos éticos que definan la conducta institucional, bajo la cual ha de regirse el personal, cerciorándose de que todos sin excepción los conozcan.

V. Difundir los objetivos y metas generales del ente público entre el personal.

VI. Difundir al personal del ente público la estructura; organigrama; manual de organización, procesos y procedimientos; políticas o lineamientos internos; plan de trabajo anual; así como a cada unidad responsable y área de los Entes Públicos su matriz de administración de riesgos, el mapa de riesgos, PTAR y PTCI.

VII. Difundir entre el personal las políticas de atención al usuario.

VIII. Entregar a cada persona servidora pública del ente público su perfil de puesto, donde se le den a conocer las funciones y actividades encomendadas que está obligado a desarrollar, así como el nombre de su jefe o jefa superior inmediato.

IX. Implementar un sistema de información que coadyuve para la toma de decisiones.

X. Hacer del conocimiento entre el personal del ente público, información a través de la cual se comuniquen mensajes, imágenes y señales institucionales entre las distintas áreas que la integran, con la finalidad de fortalecer la comunicación entre todas las personas servidoras públicas que la conforman.

XI. Difundir al personal, el avance de los compromisos, programas, planes, metas y proyectos establecidos, indicando los canales de comunicación e información para su seguimiento, evaluación y resultados.

XII. Desarrollar una junta periódica por unidad responsable o área del ente público, para informar el avance y seguimiento de las políticas generales de control y evaluación, así como de los planes, programas, compromisos, riesgos y objetivos asumidos por la misma; y asignar responsabilidades de control interno para las funciones clave.

XIII. Desarrollar una junta periódica con el personal directivo y estratégico para abordar asuntos administrativos, de control interno, de recursos humanos, presupuestales, preventivos y de seguimiento a programas, planes y resultados del ente público.

XIV. El personal directivo y estratégico deberá celebrar al interior de sus áreas, juntas periódicas de evaluación y supervisión de sus procesos.

XV. Implementar un pizarrón o plataforma electrónica de información general interna y externa, en el que se comuniquen de manera permanente los principales acontecimientos, reformas legales, cambios institucionales, fechas y calendarios importantes, políticas, planes, estadísticas y resultados del ente público.

XVI. Instruir y difundir la celebración de una o más jornadas de integración del personal del ente público, al menos una vez al año, con solidaridad, entendimiento y convivencia de todos los miembros de la misma.

XVII. Difundir entre el personal los medios de denuncia internos y externos, señalando como utilizarlos y como se mantendrá la confidencialidad de la información y, en su caso el anonimato de quienes la aporten.

XVIII. Implementar líneas de comunicación externa con personas proveedoras, contratistas, servicios tercerizados, auditores externos, otros organismos, y público en general; la información que se comunique debe ser de calidad.

XIX. Rendir cuentas a la ciudadanía sobre su actuación y desempeño, a través del portal de acceso a la información.

XX. Difundir entre el personal del ente público, los mecanismos de control para la recepción, registro, distribución y despacho de correspondencia y conservación, de conformidad con la normativa aplicable.

XXI. Difundir entre el personal del ente público, los instrumentos de consulta y control archivístico, para establecer una adecuada conservación, organización y fácil localización de su patrimonio documental; así como las políticas específicas para el proceso de baja documental de archivo.

XXII. Difundir entre el personal del ente público, los programas para la administración de documentos electrónicos generados y recopilados en las áreas de archivo de trámite, concentración e histórico, con el propósito de hacer un respaldo de los mismos.

XXIII. El personal deberá reportar los problemas de control interno detectados, a la persona superior inmediata de la función o actividad implicada, quien podrá tomar medidas preventivas y correctivas.

XXIV. El personal deberá comunicar a la persona titular o superior jerárquica de acuerdo al ámbito de sus competencias, las deficiencias identificadas que afecten al ente público, para desarrollar e implementar su estrategia con el fin de alcanzar sus objetivos y metas institucionales.

**Sección Sexta**
**Supervisión**

***Supervisión***

**Artículo 28.** La supervisión comprende las actividades establecidas y operadas al interior del ente público, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno mediante una vigilancia y evaluación periódica a su eficacia, eficiencia y economía.

El componente de supervisión debe incluir políticas y procedimientos para asegurar que las deficiencias sean corregidas, y que el mismo se mantenga alineado con los objetivos y metas institucionales del ente público, el entorno operativo, las disposiciones jurídicas aplicables, los recursos asignados y los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos.

***Fortalecimiento de la supervisión***

**Artículo 29.** La actividad de supervisión podrá ser fortalecida por la Secretaría, los Órganos Internos de Control, otros órganos fiscalizadores y despachos externos, a través de verificaciones al funcionamiento del control interno, previamente programadas o a petición del ente público.

Los hallazgos detectados en las auditorías practicadas por los diferentes órganos fiscalizadores deben ser evaluados y las recomendaciones sugeridas deben ser atendidas, implementando las adecuaciones que eviten la recurrencia de las deficiencias respectivas.

**Principios y puntos de interés de la supervisión**

**Artículo 30.** Los principios y puntos de interés asociados al componente de supervisión son:

**I. Principio. Realizar actividades de supervisión**

La persona titular, y demás personal directivo y estratégico, deben establecer actividades para la adecuada supervisión del control interno y la evaluación de sus resultados.

**Puntos de interés:**

a) Establecimiento de bases de referencia.

El Comité de Control Interno establecerá las bases de referencia que comparen el estado actual del control interno contra el diseño efectuado por el ente público, y deberán utilizarse como criterio en la evaluación del control interno; estas bases detectarán fortalezas, oportunidades y acciones a implementar. Las citadas bases de referencia serán revisadas por el Comité de Control Interno, en la última sesión de cada año calendario.

b) Supervisión del control interno.

La persona titular y demás personal directivo y estratégico del ente público, deben supervisar el control interno, a través de autoevaluaciones al diseño y eficacia operativa del mismo. Los órganos fiscalizadores podrán revisar de manera periódica la eficacia e idoneidad de las autoevaluaciones propuestas al interior del ente público.

c) Análisis de resultados.

La persona titular de la Coordinación de Control Interno del ente público, analizará los resultados obtenidos en las autoevaluaciones o evaluaciones independientes, integrando un informe de los mismos, para conocimiento del Comité de Control Interno, a efecto de que se implementen las acciones conducentes.

**II. Principio. Detectar los problemas y corregir las deficiencias**

La persona Titular y demás personal directivo y estratégico, son responsables de corregir oportunamente las deficiencias de control interno identificadas.

**Puntos de interés:**

a) Informe sobre problemas.

Todas las personas servidoras públicas del ente público deben reportar a las partes internas y externas adecuadas, los problemas de control interno detectados durante la operación de cada una de las áreas, de acuerdo a su función y responsabilidad, a través de las líneas establecidas para ello, y que los responsables las evalúen oportunamente.

b) Evaluación de problemas.

Evaluar y documentar los problemas de control interno, para determinar las acciones correctivas apropiadas para hacer frente oportunamente a los problemas y deficiencias detectadas, mediante actividades de supervisión o a través de la información proporcionada por el personal determinando, si alguno de ellos se ha convertido en una deficiencia de control interno.

c) Acciones correctivas.

Revisar la pronta corrección de las deficiencias, comunicar las medidas correctivas al nivel adecuado de la estructura organizativa y delegar al personal apropiado la autoridad y responsabilidad para realizar las acciones correctivas.

***Acciones de la supervisión***

**Artículo 31.** Las acciones a implementar, entre otras, para el componente de supervisión, son:

I. Asignar responsabilidades y delegar autoridad para las funciones de supervisión con el objeto de subsanar las deficiencias de control interno, y evaluar sus resultados.

II. Dar atención y seguimiento directo a los compromisos plasmados en la matriz de administración de riesgos, el mapa de riesgos, PTAR y PTCI, así como actualizarlos periódicamente.

III. Atender las observaciones o recomendaciones sobre el control interno, emitidas por la Secretaría, los Órganos Internos de Control y otros órganos fiscalizadores.

IV. Evaluar periódicamente los controles que actúan sobre los riesgos de mayor prioridad y los más críticos para controlar o minimizar un determinado riesgo.

V. Revisar la documentación existente de los procesos y otras actividades para comprender fácilmente los riesgos de la actividad, área o departamento y las respuestas a ellos.

VI. Documentar y recabar evidencia del cumplimiento de todos y cada uno de los componentes de control interno contenidos en los Lineamientos.

VII. Establecer bases de referencia para supervisar el control interno, comparando el estado actual del control interno contra el diseño efectuado por el personal directivo y estratégico; determinando la periodicidad de la revisión de las mismas que servirán para evaluaciones de control interno subsecuentes.

VIII. Realizar autoevaluaciones, estableciendo el diseño y eficacia operativa del control interno como parte del curso normal de las operaciones, documentando los resultados.

IX. Valorar la contratación de despachos externos que realicen las evaluaciones independientes para supervisar el diseño y la eficacia operativa del control interno.

X. Identificar las modificaciones en el ente público, y en su entorno, con la finalidad de verificar que los controles actuales sean apropiados o en su caso, modificarlos.

XI. Dar seguimiento a las deficiencias o problemas de control interno reportados por el personal en el desempeño de sus atribuciones y plantear alternativas de solución.

XII. Dar seguimiento al Sistema de control interno, a través de quien designen, considerando las políticas, programas, objetivos y metas institucionales.

## Capitulo III
## Implementación del Control Interno

### Sección Primera
### Objetivos del Control

*Objetivos*

**Artículo 32.** Los objetivos del control interno son:

I. Proporcionar una seguridad razonable sobre el adecuado ejercicio, utilización o disposición de los recursos públicos, para el logro de objetivos y metas del ente público;

II. Promover la efectividad, eficiencia, economía, honradez y transparencia en las operaciones, programas y proyectos;

III. Medir la eficacia en el cumplimiento de los objetivos institucionales y prevenir desviaciones en la consecución de los mismos a través de indicadores;

IV. Mantener un adecuado manejo de los recursos públicos y promover que su aplicación se realice con apego a la legalidad;

V. Generar información financiera, presupuestal y de operación; veraz, confiable y oportuna;

VI. Asegurar el cumplimiento del marco jurídico aplicable al ente público en la administración de los recursos y la ejecución de las operaciones, programas y proyectos; y

VII. Salvaguardar, preservar y mantener los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados.

*Consideraciones para el logro de los objetivos*

**Artículo 33.** Para el logro de los objetivos previstos en el artículo anterior, el control interno de los Entes Públicos deberá considerar lo siguiente:

I. Contar con medios o mecanismos para conocer el avance en el logro de los objetivos y metas, así como para identificar, medir y evaluar los riesgos que puedan obstaculizar su consecución;
II. Preparar la información financiera, presupuestal y de gestión con integridad, confiabilidad, oportunidad, suficiencia y transparencia;
III. Cumplir con las leyes, reglamentos y demás disposiciones administrativas que rigen su funcionamiento; y
IV. Vincular el ejercicio del gasto con los objetivos y metas institucionales, fortaleciendo de manera permanente los procesos sustantivos y de apoyo para prevenir o corregir desviaciones u omisiones que afecten su cumplimiento.

**Sección Segunda**
**Establecimiento del Control Interno**

*Establecimiento del control interno*

**Artículo 34.** El control interno debe ser establecido en atención a las circunstancias y operaciones particulares de cada ente público. Su aplicación y operación se orientará particularmente a apoyar el logro de los objetivos institucionales, y transparentar el ejercicio y cuidado de los recursos públicos, así como la rendición de cuentas a nivel interno y externo.

*Responsabilidad de las personas titulares*

**Artículo 35.** Es responsabilidad indelegable de las personas titulares, vigilar la dirección y el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la rendición de cuentas, lo cual incluye supervisar el diseño, implementación y operación de un control interno apropiado, que prevenga y evite actos de corrupción.

*Clasificación de los mecanismos de control*

**Artículo 36.** Para la implementación del control interno, el ente público deberá clasificar los mecanismos de control en: preventivos, detectivos y correctivos; de acuerdo al momento en que se apliquen.

En primer término, se implementarán los controles preventivos, para evitar que se produzca un resultado no deseado o inesperado, lo cual impactará en la disminución de controles detectivos y correctivos, en un balance apropiado que promueva la eficiencia del control interno.

*Informe de control interno*

**Artículo 37.** La persona titular del ente público presentará de manera anual a la Secretaría, a través del SICIEG, un informe del estado que guarda el Control Interno del ente público, a más tardar el último día hábil del mes de enero del ejercicio posterior al que se informa, destacando las situaciones relevantes que requieran de atención, a efecto de que la Secretaría este en posibilidad de emitir recomendaciones para su fortalecimiento.

Previo a su presentación ante la Secretaría, los órganos de gobierno de las Entidades deberán autorizar el informe de control interno.

En el caso de los fideicomisos, que no cuenten con estructura orgánica, la Dependencia o Entidad al que estén sectorizados, deberán integrar la información correspondiente a los mismos, en el informe de control interno, que al efecto rindan.

***Contenido del informe de control interno***

**Artículo 38.** El informe de control interno deberá contener al menos lo siguiente:

a) La información que corresponda para cada uno de los componentes del control interno, mencionando los entregables y la evidencia documental con que se cuenta, de conformidad con lo establecido en los presentes Lineamientos;
b) La matriz de administración de riesgos, el mapa de riesgos y PTAR «Anexo I»;
c) Los avances y acciones emprendidas en el año que se informa para cada uno de los componentes que conforman el control interno;
d) El PTCI «Anexo II», así como sus respectivas evidencias de cumplimiento; y
e) El reporte anual de comportamiento de los riesgos «Anexo III».

***Solicitud del informe de control interno en fecha diversa***

**Artículo 39.** La Secretaría podrá solicitar el informe de control interno al ente público, con fecha previa a la obligación de su presentación, por lo menos con 30 días naturales de anticipación, por situaciones de caso fortuito o de fuerza mayor.

***Integración del PTCI***

**Artículo 40.** Los Entes Públicos deberán elaborar el PTCI «Anexo II», identificando las acciones de mejora para eliminar debilidades de control interno; diseñar, implementar y reforzar los controles; así como atender áreas de oportunidad que permitan fortalecer los componentes de control, identificados con inexistencias o insuficiencias.

El PTCI deberá contener las acciones de mejora determinadas para fortalecer los componentes del control interno, identificando por lo menos lo siguiente:

a) Componente;
b) Principio;
c) Acción de mejora;
d) Fecha de cumplimiento (inicio y término de actividades);
e) Unidad administrativa;
f) Responsable de ejecución; y
g) Medios de verificación.

Lo anterior de conformidad al instructivo integrado en el «Anexo II».

Las acciones de mejora podrán concluirse a más tardar el 30 de noviembre de cada año, en caso contrario, se documentarán y presentarán ante el Comité de Control Interno las justificaciones correspondientes, a fin de que se determine, mediante acuerdo, la reprogramación o replanteamiento de las mismas para su conclusión y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCI.

***Actualización del PTCI***

**Artículo 41.** El PTCI deberá elaborarse y actualizarse una vez que se obtengan los resultados de la verificación al Informe, mismo que deberá presentarse al Comité de Control Interno para su aprobación y seguimiento.

***Verificación del funcionamiento del control interno***

**Artículo 42.** La Secretaría y los Órganos Internos de Control, conforme a sus atribuciones, podrán verificar el funcionamiento del control interno con base a la metodología determinada por la propia Secretaría, realizando pruebas de cumplimiento o inspecciones físicas que considere necesarias a efecto de verificar el cumplimiento de los presentes lineamientos, y emitir los resultados correspondientes, derivado del informe anual que los Entes Públicos presenten a través del SICIEG.

Las verificaciones que realice la Secretaría y los Órganos internos de Control, se ejecutarán anualmente.

***Resultado de la verificación***

**Artículo 43.** La Secretaría o los Órganos Internos de Control, presentarán los resultados de las verificaciones al funcionamiento del control interno a la persona titular del ente público, a más tardar el último día hábil del mes de abril del año que corresponda, conforme al programa anual de trabajo de la Secretaría.

El resultado de las verificaciones, señalará las áreas de oportunidad o fortalezas identificadas, las recomendaciones correspondientes y la implementación de acciones de mejora para su fortalecimiento.

## Capítulo IV
## Comités de control interno

### Sección Primera
### Integración

***Objeto del comité de Control Interno***

**Artículo 44.** El Comité de Control Interno, tendrá por objeto el establecimiento e implementación de los mecanismos de Control Interno, que coadyuven al cumplimiento de las metas y objetivos de los Entes Públicos; con la finalidad de prevenir, detectar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que puedan afectar el logro de éstos.

***Integración del Comité de Control Interno***

**Artículo 45.** El Comité de Control Interno se integrará de la siguiente manera:

I. La persona titular del ente público, quien ejercerá la presidencia;
II. La persona titular del área administrativa del ente público, quien fungirá como Coordinador de Control Interno;
III. Una persona representante de mando superior: la cual será comprendida del cargo de Dirección General B a Subsecretaría;
IV. Una persona representante de mando directivo: la cual será comprendida del cargo Jefe de Departamento "A" a Coordinador de Programas;
V. Una persona representante de mandos medios: la cual será comprendida del cargo de Administrador a Jefe de Departamento B;
VI. Una persona representante de mandos operativos: la cual será comprendida de los cargos de Operador Técnico a Especialista Administrativo; y
VII. La persona Titular del Órgano Interno de Control del ente público o persona representante de la Secretaría.

Los cargos a que se hacen referencia en las personas integrantes del Comité de Control Interno, son de acuerdo a los cargos descritos en el tabulador de sueldos y salarios del Poder Ejecutivo del Estado.

Los Entes Públicos, que no cuenten con las personas servidoras públicas para integrar el Comité de Control Interno, de conformidad con lo establecido en el presente artículo, se integrarán con las personas servidoras públicas que conformen su estructura administrativa, previa designación de la persona titular del ente público, con el acompañamiento de la Secretaría, la cual deberá ser al menos de cinco integrantes.

El Comité Interno de Control contará con una Secretaría Técnica, quien recaerá en la persona servidora pública que determine la persona titular del ente público.

El cargo como persona integrante del Comité Interno es de carácter honorífico, por lo que no recibirán retribución, emolumento o compensación alguna por el desempeño de sus funciones.

Cada unidad administrativa que integre la estructura de los Entes Públicos, de conformidad con su normatividad interna, nombrará un enlace ante el Comité de Control Interno. Ante cualquier duda, de los Entes Públicos, en la designación de enlaces, la Secretaría es la autoridad facultada para su interpretación.

***Suplencias***

**Artículo 46.** En las sesiones del Comité de Control Interno en las cuáles la Presidencia se ausente, será suplida por quien designe ésta por escrito, debiendo ser una persona servidora pública de un rango inmediato inferior.

En cuanto a las ausencias de las personas comprendidas en las fracciones II a VI, del artículo que antecede, estas designarán por escrito a las personas servidoras públicas que deban suplirlas.

**Sección Segunda**
**Atribuciones del Comité de Control Interno**

***Atribuciones del Comité de Control Interno***

**Artículo 47.** El Comité de Control Interno tendrá las atribuciones siguientes:

I. Promover el establecimiento y actualización del control interno, con el seguimiento permanente a la implementación y cumplimiento de los presentes Lineamientos;
II. Coadyuvar al cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales con enfoque a resultados;
III. Impulsar la prevención de la materialización de riesgos y evitar la recurrencia, con la atención de la causa identificada de las debilidades de control interno de mayor importancia;
IV. Dar seguimiento a los riesgos detectados para agregar seguridad razonable a la gestión institucional;
V. Aprobar el orden del día;
VI. Aprobar los acuerdos necesarios para fortalecer el control interno, con respecto al estado que guarda anualmente;
VII. Vigilar que se dé el seguimiento en tiempo y forma a las recomendaciones y observaciones de la Secretaría, del Órgano Interno de Control y demás órganos fiscalizadores;
VIII. Analizar y dar seguimiento, a los riesgos de atención inmediata reflejados en la matriz de administración de riesgos y establecer acuerdos para fortalecer su administración;
IX. Elaborar, aprobar y dar seguimiento al cumplimiento del PTCI;
X. Dar seguimiento a los acuerdos y compromisos aprobados, e impulsar su cumplimiento en tiempo y forma;
XI. Aprobar el calendario de sesiones ordinarias, y
XII. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité Interno de Control.

**Sección Tercera**
**Atribuciones de la Presidencia**

***Atribuciones de la presidencia***

**Artículo 48.** La Presidencia del Comité de Control Interno tendrá las siguientes atribuciones:

I. Designar a las personas integrantes del Comité de Control Interno;
II. Convocar a sesión, por conducto de la Secretaria Técnica;
III. Designar a la persona que fungirá como Secretaria Técnica;
IV. Presentar para aprobación del Comité de Control Interno el orden del día de cada sesión;
V. Dirigir y moderar los debates durante las sesiones;
VI. Autorizar la presencia de invitados en las sesiones para el desahogo de los asuntos en particular;
VII. Proponer para la aprobación del Comité de Control Interno el calendario anual de sesiones ordinarias;
VIII. Ejecutar los acuerdos tomados en las sesiones del Comité de Control Interno, por conducto de la Secretaria Técnica;
IX. Proponer al Comité de Control Interno la integración de comisiones o grupos de trabajo para asuntos que así lo ameriten; y
X. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité de Control Interno.

**Sección Cuarta**
**Atribuciones de los Integrantes del Comité**
**de Control Interno**

***Atribuciones de las personas integrantes***

**Artículo 49.** Las personas servidoras públicas integrantes del Comité de Control Interno, tienen las siguientes atribuciones:

I. Participar en las sesiones de los Comités de Control Interno con voz y voto; a excepción del Titular del Órgano Interno de Control o representante de la Secretaría, quienes únicamente participarán con voz.
II. Acatar y promover el cumplimiento de los presentes Lineamientos;
III. Vigilar que las actividades del Comité de Control Interno se realicen con apego a la normatividad aplicable;
IV. Hacer uso responsable de la información a la que tengan acceso;
V. Proponer, por conducto de la Secretaría Técnica, temas a tratar en las sesiones del Comité de Control Interno o Comisiones;
VI. Integrar y cumplir con grupos de trabajo o comisiones que se conformen;
VII. Dar seguimiento y cumplimiento puntual a todos los compromisos y acuerdos contraídos en las sesiones;
VIII. Las demás que le sean encomendadas por el Comité de Control Interno.

***Atribuciones de la persona Coordinadora***
***de control interno***

**Artículo 50.** La persona coordinadora de control interno en apoyo al funcionamiento del Comité de Control Interno, tiene las siguientes atribuciones:

I. Determinar en coordinación con la presidencia los asuntos a tratar en las sesiones del Comité de Control Interno;
II. Integrar la Matriz de administración de riesgos de todo el ente público, previa validación de la persona titular en cumplimiento a las disposiciones establecidas por los presentes Lineamientos;
III. Comunicar al Comité de Control Interno los riesgos de atención inmediata no reflejados en la Matriz de administración de riesgos;

IV. Asesorar a las personas integrantes del Comité de Control Interno para coadyuvar al mejor cumplimiento de los objetivos y metas institucionales en materia de control interno;
V. Requerir de manera trimestral a las personas integrantes del Comité de Control Interno, el soporte documental y actualización de las acciones implementadas en cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, así como del PTAR y PTCI;
VI. Integrar y elaborar el informe de control interno, a través del SICIEG, de conformidad con lo establecido en los presentes Lineamientos;
VII. Fungir como vínculo ante la Secretaría y ante el Órgano Interno de Control; y
VIII. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité.

***Atribuciones de los enlaces***

**Artículo 51.** Corresponderá a las personas que fungen como enlaces de las unidades responsables de los Entes Públicos las siguientes atribuciones:

I. Integrar la información de su unidad responsable, sobre el estado que guarda el control interno, es decir, la matriz de administración de riesgos, mapa de riesgos, PTAR y PTCI, cuando menos de manera trimestral;
II. Fungir como vínculo entre la persona Coordinadora de Control Interno y su unidad responsable;
III. Remitir a la persona Coordinadora de Control Interno la información de su unidad responsable, en los plazos en los que se le solicite;
IV. Replicar en las comisiones los aspectos del control interno, y
V. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité.

**Sección Quinta**
**Secretaría Técnica**

***Naturaleza***

**Artículo 52.** La Secretaría Técnica es el órgano técnico-operativo el cual auxiliará al Comité de Control Interno en su funcionamiento y operación, solamente tendrá derecho a voz en el desahogo de las sesiones.

El cargo de la Secretaría Técnica es de carácter honorífico, por lo que quien lo detente no recibirá retribución, emolumento o compensación alguna por el desempeño de sus funciones.

En ausencia de la Secretaría Técnica a las sesiones del Comité de Control Interno, ejercerá dicho cargo la persona servidoras pública del ente público que al efecto determine quien presida la sesión correspondiente.

***Atribuciones de la Secretaría Técnica***

**Artículo 53.** La Secretaría Técnica tiene las siguientes atribuciones:

I. Proponer, para la aprobación de la Presidencia, el proyecto de orden del día de las sesiones;
II. Convocar a las sesiones, previa instrucción de la Presidencia, anexando copia del orden del día y la documentación correspondiente de los temas a tratar;
III. Tomar asistencia y verificar el quórum de las sesiones;
IV. Recabar la votación de las sesiones;
V. Elaborar el acta de las sesiones del Comité de Control Interno, y recabar la firma de sus integrantes, debiendo consignarlas en su registro;
VI. Auxiliar a la Presidencia durante el desarrollo de las sesiones;
VII. Dar seguimiento a los acuerdos adoptados por el Comité de Control Interno;

VIII. Apoyar en la integración y operación de las comisiones o grupos de trabajo que se conformen en el Comité de Control Interno;

IX. Solicitar a las personas que fungen como enlaces la información que compete a su unidad responsable para la integración de la carpeta electrónica o documental de la sesión; y

X. Las demás que la presidencia y el Comité de Control Interno le encomiende.

**Sección Sexta**
**Operación y funcionamiento de**
**los Comités de Control Interno**

***Tipo de Sesiones***

**Artículo 54.** El Comité de Control Interno celebrará sesiones ordinarias y extraordinarias, las cuales serán presenciales o en forma virtual, con la finalidad de dar continuidad a las atribuciones y asuntos de su competencia. Las sesiones ordinarias se celebrarán por lo menos tres veces al año, de conformidad con el calendario anual que al respecto apruebe el Comité de Control Interno en la última sesión ordinaria de cada año y las extraordinarias que sean necesarias, cuando la importancia del asunto así lo amerite.

Las sesiones se llevarán a cabo el día, hora y en la modalidad que se indiquen en la convocatoria respectiva.

Se entenderá por sesión virtual, aquella que se realiza utilizando cualquiera de las tecnologías de la información y comunicación asociadas a la red de internet, que garanticen tanto la posibilidad de una comunicación simultánea entre las personas que integran el Comité de Control Interno durante toda la sesión; así como su expresión mediante documentación electrónica que permita el envío de la imagen, sonido y datos, conforme a las formalidades previstas por los presentes lineamientos, para la realización de las sesiones de carácter presencial.

Durante el desarrollo de la sesión virtual, las personas integrantes del Comité de Control Interno, deberán asegurarse de que en el lugar en que se encuentren, se cuente con la provisión de la tecnología necesaria para mantener una videoconferencia y una comunicación bidireccional en tiempo real, que permita una integración plena dentro de la sesión, así como que los medios tecnológicos utilizados cumplan con las seguridades mínimas, que garanticen la confidencialidad e integridad de los documentos y asuntos que se conozcan durante la sesión.

En el desahogo de las sesiones virtuales se podrá hacer uso de la firma electrónica certificada para la suscripción de las actas respectivas.

***Requisitos de las Convocatorias***

**Artículo 55.** En las convocatorias se hará constar el día que se emite, tipo de sesión, fecha, hora y sede de la sesión, el orden del día de la misma y la información o documentación relacionada con el orden del día.

Las convocatorias a las sesiones se emitirán con una anticipación mínima de cinco días hábiles tratándose de sesión ordinaria y un día hábil tratándose de sesión extraordinaria.

El envío de las convocatorias y la documentación relacionada con los puntos del orden del día, se hará preferentemente a través de medios electrónicos.

Las personas integrantes del Comité de Control Interno podrán solicitar la incorporación de asuntos en las sesiones ordinarias, por conducto de la Secretaría Técnica y previa aprobación de quien presida.

*Quórum y votación de las sesiones*

**Artículo 56.** Las sesiones del Comité de Control Interno serán válidas cuando asistan la mitad más uno de sus integrantes.

Los acuerdos del Comité de Control Interno se aprobarán por mayoría de votos de las personas integrantes presentes. En caso de empate, quien presida tendrá voto dirimente.

Para que se puedan celebrar las sesiones, aun teniendo quórum, deberá contarse con la participación de quien deba de presidir.

*Desarrollo de las sesiones*

**Artículo 57**. Durante las sesiones el Comité de Control Interno deliberará sobre las cuestiones contenidas en el orden del día y en su caso se expondrán los asuntos generales.

En las sesiones se tratarán los asuntos en el orden siguiente:

I. Verificación del quórum por la Secretaría Técnica;
II. Aprobación, en su caso, del orden del día;
III. Lectura del acta de la sesión anterior; y,
IV. Desahogo de los asuntos comprendidos en el orden del día.

*De las actas*

**Artículo 58.** Los asuntos debatidos y los acuerdos adoptados en las sesiones por el Comité de Control Interno, se harán constar en un acta que para tal efecto levante la Secretaría Técnica, la cual contendrá:

I. Nombres y cargos de las personas asistentes;
II. Asuntos tratados y síntesis de su deliberación;
III. Acuerdos aprobados;
IV. Firmas de las personas participantes, y
V. Folio en todas sus hojas.

*Invitados a las sesiones*

**Artículo 59.** El Comité de Control Interno, podrá contar con personas invitadas a las sesiones previa aprobación de la Presidencia, las cuales serán convocadas por conducto de la Secretaría Técnica, a fin de brindar asesoría en algún tema en particular, las personas invitadas contarán sólo con derecho a voz durante su intervención o para el desahogo de los asuntos del orden del día para los que fueron convocadas.

## Capítulo V
## Sistema de Control Interno del Estado de Guanajuato

### Sección Primera
### Naturaleza

*Naturaleza*

**Artículo 60.** El SICIEG es una herramienta tecnológica que permitirá a los Entes Públicos presentar anualmente el Informe de Control Interno, así como dar seguimiento a las acciones realizadas por éstos en materia de control interno. El uso de dicha herramienta es de carácter obligatorio para los Entes Públicos y será establecido, puesto a disposición y administrado por la Secretaría.

*Acceso al SICIEG*

**Artículo 61.** La Secretaría autorizará los usuarios y claves de acceso al SICIEG, a la persona titular del ente público y la persona Coordinadora de control interno del Comité de Control Interno, las cuales serán responsables de presentar la información que se requiere en el SICIEG.

Asimismo, la Secretaría autorizará los usuarios y claves de acceso a los Órganos Internos de Control y a las personas servidoras públicas de ésta, para la consulta y seguimiento de la información que presenten los Entes Públicos en el SICIEG, a efecto de verificar el cumplimiento del Control Interno.

La información deberá estar debidamente actualizada y registrada en el SICIEG, en los plazos establecidos en los presentes Lineamientos.

*Comunicaciones oficiales*

**Artículo 62.** El medio de comunicación oficial entre la Secretaría con los Órganos Internos de Control y los Entes Públicos es el correo electrónico strc_controlinterno@guanajuato.gob.mx.

Los Entes Públicos y los Órganos Internos de Control podrán gestionar ante su respectiva área informática, una cuenta de correo electrónico institucional para la materia de control interno, la cual será administrada por la persona Coordinadora de control interno o quien sea titular del Órgano Interno de Control respectivamente. Las cuentas de correo electrónico institucionales deberán ser informadas a la Secretaría.

Las cuentas serán permanentes y transferibles a las personas servidoras públicas que asuman cada designación; no deberán cancelarse o darse de baja, siendo responsabilidad del Coordinador de control interno, proveer lo necesario para que las cuentas permanezcan activas.

*Sistematización en materia de Control interno*

**Artículo 63.** Los Entes Públicos podrán implementar aquellos sistemas informáticos que contribuyan a la realización de acciones de mejora funcionales y a una sistematización integral de los procesos en materia de control interno, adicional al SICIEG.

Para la comunicación referente al control interno, se privilegiará el uso de la firma electrónica, así como los medios electrónicos oficiales de comunicación institucional.

## Capítulo VI
## Disposiciones Complementarias

### Sección Primera
### De la interpretación y responsabilidades

*Interpretación de los Lineamientos*

**Artículo 64.** Corresponde a la Secretaría interpretar el contenido de los presentes Lineamientos.

La Secretaría y los Órganos Internos de Control, podrán asesorar a las personas servidoras públicas de los Entes Públicos, en la aplicación de los presentes Lineamientos cuando así lo soliciten.

*Responsabilidades administrativas*

**Artículo 65.** La falta de cumplimiento de los presentes Lineamientos se sancionará en los términos de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato.

**TRANSITORIOS**

***Inicio de Vigencia***

**Artículo Primero.** Los presentes Lineamientos Generales de Control Interno para el Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato, entrarán en vigencia el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

***Abrogación***

**Articulo Segundo.** Se abrogan los «Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Guanajuato», publicados en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 151, segunda parte, de fecha 20 de septiembre de 2016.

***Constitución de los Comités de Control interno***

**Artículo Tercero.** Los Comités Internos de Control, deberán constituirse dentro de los 60 días naturales, siguientes a la entrada en vigencia del presente instrumento.

Dado en la ciudad de Guanajuato, Gto., a los tres días del mes de febrero de dos mil veintidós.

**C.P. Carlos Salvador Martínez Bravo**
**Secretario de la Transparencia y**
**Rendición de Cuentas.**

# Anexo I

Anexo I

## Matriz de Administración de Riesgos
## Identificación y Evaluación de Riesgos

**Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:**

**Responsable de Elaboración:**

**Fecha de Elaboración:**

| I. Evaluación Riesgos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 Núm. de Riesgo | 2 Área / Unidad Administrativa | 3 Alineación a Estrategias, Objetivos, Metas Institucionales, o Procesos | | 4 Riesgo | 5 Nivel de daño del riesgo | 6 Clasificación de Riesgo | | 7 Factor | | | | 8 Posibles efectos de la materialización del riesgo | 9 Valoración Inicial | | 10 Cuadrante | | | |
| | | Selección | Descripción | | | Rubro | Especificar otro | Núm. de Factor | Descripción | Clasificación | Tipo | | Grado de Impacto | Probabilidad de Ocurrencia | I. Riesgo de Atención Inmediata | II. Riesgo de Atención periódica | III. Riesgo de seguimiento | IV. Riesgo controlado |
| 2021-1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo I

## Matriz de Administración de Riesgos
## Identificación y Evaluación de Controles

**Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:**
**Responsable de Elaboración:**
**Fecha de Elaboración:**

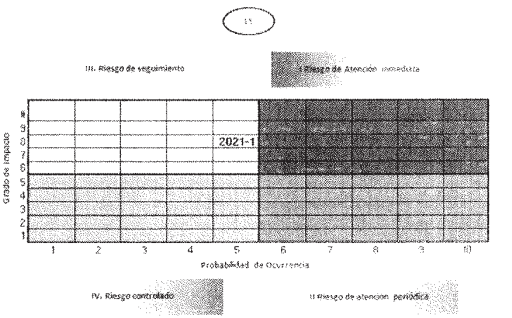
| II. EVALUACIÓN DE CONTROLES | | | | | | | | | | III. VALORACIÓN DE RIESGOS VS CONTROLES | | | | IV. ESTRATEGIA PARA ADMINISTRAR EL RIESGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Núm. de Riesgo | 11 Riesgo Controlado | 12 Control | | | 13 Determinación de Suficiencia o Deficiencia del Control | | | | | Riesgo Controlado Suficientemente | 14 Valoración Final | | | 15 |
| | | Núm. | Descripción | Tipo | ¿Está documentado? | ¿Está formalizado? | ¿Se aplica? | ¿Es efectivo? | Resultado de la Determinación del Control | | Grado de Impacto | Probabilidad de Ocurrencia | Cuadrante | |
| 2021-1 | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo I

## Matriz de Evaluación de Riesgos
## Mapa de Riesgo Institucional

**Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:**
**Responsable de Elaboración:**
**Fecha de Elaboración:**

| No. De Riesgo | RIESGO | III. VALORACIÓN DE RIESGOS VS CONTROLES | | CUADRANTE |
|---|---|---|---|---|
| | | Valoración Final | | |
| | | Grado de Impacto | Probabilidad de Ocurrencia | |
| 2021-1 | 0 | 0 | 0 | III. Riesgo de Seguimiento |



Anexo I

## Matriz de Evaluación de Riesgos
## Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

**Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:**
**Responsable de Elaboración:** (17)
**Fecha de Elaboración:**

| V. ESTRATEGIAS Y ACCIONES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Programa de Trabajo de Administración de Riesgos = "PTAR" | | | | | | | | | |
| Núm. de Riesgo | Riesgo | Estrategias | Acciones | Área / Unidad Administrativa | Responsable de Implementación | Fecha | | Medios de Verificación / Evidencia Documental | Resultados Esperados |
| | | | | | | Inicio | Término | | |
| 2021-1 | 0 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

### Instructivo de llenado de la Matriz de Administración de Riesgos y PTAR
### Identificación y Evaluación de Riesgos

**1. Número de Riesgo:**
Registrar el Número de Riesgo asignado por el ente público, el cual deberá ser consecutivo y se conformará con la siguiente estructura:
Año en que se captura el riesgo y un número consecutivo asignado por el ente público al riesgo capturado, el cual no deberá repetirse.
Ejemplo: 2021-01
2021-02
En caso de persistir el riesgo de un ejercicio a otro, éste deberá permanecer en la matriz de administración de riesgos con el número de registro previamente señalado.

**2. Área/Unidad Administrativa:**
Las comprendidas en el reglamento interior, estatuto orgánico y/o estructura básica del ente público de que se trate, que esté involucrado en el riesgo que se haya detectado.

**3. Selección de la Estrategia, Objetivo, Meta Institucional y/o Procesos:**
Seleccionar de la lista (Estrategia, Objetivo, Meta Institucional y/o Procesos) según corresponda, respecto al que esté alineado el riesgo identificado.

**Descripción de la Estrategia, Objetivo, Meta Institucional y/o Procesos:**
Describa brevemente la Estrategia, Objetivo, Meta Institucional y/o Proceso, según corresponda, al que está alineado el riesgo identificado.

**4. Riesgo:**
Anotar la denominación del riesgo que, según la visión del organismo de que se trate, se haya identificado como relevante y que, de materializarse, pudiera obstaculizar o impedir el logro de objetivos y metas institucionales.

Se entenderá por riesgo, la probabilidad de ocurrencia y el posible grado de impacto que un evento adverso (externo o interno) obstaculice o impida el logro de objetivos y metas institucionales.

Se deben identificar todos los riesgos que pueden afectar significativamente al logro de objetivos y metas institucionales, o el grado de impacto que afecta los procesos críticos que permiten alcanzarlos.

El riesgo identificado; de preferencia, deberá registrarse conforme a la siguiente estructura general de redacción:

| Sustantivo | Verbo en Participio | Adjetivo o adverbio en negativo/ complemento circunstancial |
|---|---|---|
| Ejemplos: | | |
| Carreteras | construidas | con mala calidad |
| Licencias y permisos | otorgados | irregularmente |
| Persona no elegible | beneficiada | con el programa xx |

**5. Nivel de decisión del riesgo:**

Seleccionar de la lista, el nivel de decisión institucional en el que recaería la administración del riesgo identificado, según corresponda.

- **Riesgo Estratégico**: Aquel que requiere para su atención acciones conjuntas del área que lo detecta, de instancias internas del propio ente público, en su caso, de acciones externas de otras instancias.
- **Riesgo Directivo**: Aquel que requiere para su atención, acciones del área que lo detecta y de otras instancias internas del ente público.
- **Riesgo Operativo**: Aquel que puede ser atendido por el área que lo detecta, sin necesidad de otro apoyo.

**6. Clasificación del riesgo:**

De acuerdo a la descripción del riesgo, seleccionar de la lista, según corresponda, considerando el origen más representativo del riesgo identificado:

- Contabilidad
- Normativa
- Obras
- Programas, Objetivos y Metas
- Recursos Financieros
- Recursos Materiales
- Recursos Humanos
- Tecnologías de la Información
- Otro

En caso de elegir la opción "Otro", anotar en la columna adjunta a la derecha la denominación que corresponda al Riesgo Identificado, cuidando que no sea de naturaleza similar a las opciones enunciadas.

**7. Número de factor:**

Es el consecutivo con el que se identifica el factor relacionado con el riesgo identificado, es un número irrepetible, ejemplo:

Si el riesgo identificado, tiene el número 2021-1, el número de factor sería: 1.1

El primer 1, es el número de riesgo identificado por el organismo y el segundo 1, el número de factor identificado que la probabilidad de que un riesgo se materialice.

**Descripción del Factor:**

Identificar y anotar la descripción de las principales circunstancias o situaciones que indican la presencia de un riesgo o que aumenten la probabilidad de que éste se materialice.

Registrar como máximo cinco factores por riesgo detectado.

**Clasificación del Factor:**
Seleccionar la clasificación del factor de riesgo de conformidad con su descripción y de acuerdo con la siguiente lista:

- **Humano:** conjunto de personas internas o externas, que participan directa o indirectamente en la consecución del objetivo.
- **Financiero presupuestal:** recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de objetivos.
- **Técnico-administrativo:** estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos de comunicación e información, que intervienen en la consecución del objetivo.
- **Tecnologías de la Información (TIC's):** sistemas de información utilizados.
- **Material:** infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro del objetivo.
- **Normativo:** Conjunto de leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución del objetivo.
- **Entorno:** Conjunto de condiciones externas a la organización, que inciden en el logro del objetivo, y ante las cuales no se tienen influencia.

**Tipo de Factor:**

- **Interno**: Cuando el factor identificado se encuentra dentro del ente público.
- **Externo**: Condiciones en las que el ente público no tiene influencia, ya que se desarrollan de manera externa.

**8. Posibles efectos de la materialización del Riesgo:**
Describir las consecuencias que, de materializarse el riesgo identificado, incidirían en el cumplimiento de los objetivos o metas institucionales.

**9. Valoración inicial:**
Los riesgos deben evaluarse en una escala de valor del 1 al 10 **sin considerar los controles existentes** para administrar el riesgo tanto en el grado de impacto como en la probabilidad de ocurrencia.

**Grado de impacto**. Se evalúa en función de la magnitud de los efectos identificados y registrados en el apartado de posibles efectos de la materialización del riesgo (10 al de mayor grado y 1 al de menor magnitud), conforme a la "Tabla de ponderación para la valoración de riesgos", que se muestra a continuación:

| Grado de Impacto | | |
|---|---|---|
| 10<br>9 | Catastrófico | Influye directamente en el cumplimiento de la misión, pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental o deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un período importante de tiempo los programas o servicios que integra el ente público. |
| 8<br>7 | Grave | Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental o deterioro de la imagen o logro de objetivos institucionales. Además se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir los daños. |
| 6<br>5 | Serio | Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental o de un deterioro significativo de la imagen. Además se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir los daños. |
| 4<br>3 | Moderado | Causa un daño patrimonial o imagen, que se puede corregir en el corto tiempo, y no afecta el cumplimiento de los objetivos estratégicos. |

| Grado de Impacto | | |
|---|---|---|
| 2<br>1 | **Insignificante** | Riesgo que puede tener un pequeño o nulo efecto en el ente público. |

**Probabilidad de ocurrencia**. Se evalúa la posibilidad de que un riesgo identificado se materialice, conforme a la "Tabla de ponderación para la valoración de riesgos", que se muestra a continuación:

| Probabilidad de Ocurrencia | | |
|---|---|---|
| 10<br>9 | **Recurrente** | Probabilidad de ocurrencia Muy Alta. |
| 8<br>7 | **Probable** | Probabilidad de ocurrencia Alta. |
| 6<br>5 | **Posible** | Probabilidad de ocurrencia Media. |
| 4<br>3 | **Inusual** | Probabilidad de ocurrencia Baja. |
| 2<br>1 | **Remota** | Probabilidad de ocurrencia Muy Baja. |

Tratándose de los riesgos de corrupción no se tendrán en cuenta la clasificación y los tipos de riesgos establecidas en el numeral 7 "Clasificación del Factor", toda vez que siempre se clasificarán de impacto grave; la materialización de este tipo de riesgos es inaceptable e intolerable, en tanto que lesionan la imagen, confianza, credibilidad y transparencia del ente público, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

Por lo cual, los riesgos de corrupción identificados se valorarán en su ponderación inicial y final con el grado de impacto más alto.

**10. Cuadrantes**

Se refiere a la gráfica que se genera de la evaluación de riesgo inicial, y que tiene como base el grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia, y que concuerda con la siguiente descripción:

| Cuadrante | Descripción |
|---|---|
| I. Atención inmediata | Los riesgos enumerados en la Cédula de identificación y evaluación de riesgos cuyo grado de impacto y probabilidad de ocurrencia correspondan a un valor de entre 6 y hasta 10, respectivamente, deberán ubicarse en el cuadrante I de riesgos de atención inmediata. Son riesgos críticos que amenazan el logro de las metas y objetivos institucionales. |
| II. 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 Riesgos de Atención Periódica. Son riesgos relevantes para el logro de metas y objetivos institucionales y representan áreas de oportunidad para los órganos fiscalizadores, en el sentido de que agrega valor a la gestión pública si son debidamente comunicados al mando directivo. |
| III. 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 riesgos de seguimiento. Son menos significativos pero tienen un alto grado de impacto. |

| Cuadrante | Descripción |
|---|---|
| IV. Controlado | 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 riesgos controlados. Ellos requieren de un seguimiento y control mínimo. |

Posteriormente se evaluará si se cuenta con controles y se realizará su evaluación, por lo cual se pone el número de riesgo y se continúa con el llenado.

**Identificación y Evaluación de Controles**

**11. ¿Tiene controles?**
Seleccionar de la lista de factores identificados, si se cuenta con controles, según corresponda: **Si** o **No**.

**12. Control**
**Número de control:**
Especificar el número consecutivo del control, considerando el número de factor de riesgos del numeral 9, adicionando un dígito que corresponderá al número de control identificado.

Ejemplo: 1.1. (Número de factor de riesgos) + 1 (dígito del control identificado)
Registrar como máximo cinco controles identificados por cada riesgo.

**Descripción de controles existentes:**
Anotar la denominación de cada uno de los principales controles identificados, por cada factor, que tiene el ente público, registrando como máximo cinco controles.

**Tipo de control:**
Para cada uno de los controles que se tengan implementados para administrar el riesgo identificado, seleccionar de la lista según corresponda:

- **Preventivo**: 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.
- **Detectivo**: mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo e identifica las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado.
- **Correctivo**: mecanismo específico de control que posee el menor grado de efectividad y opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar, corregir o subsanar en algún grado omisiones o desviaciones.

**13. Determinación de suficiencia o deficiencia del control:**
Se evaluará cada uno de los controles que se tengan implementados para administrar el riesgo identificado.

La valoración de suficiencia de cada uno de los controles existentes para administrar el riesgo deberá cumplir con lo siguiente:

- **¿Está documentado?** Está plasmado en algún documento del ente público.
- **¿Está formalizado?** Está difundido mediante comunicado oficial, etc.
- **¿Se aplica?** Se utiliza consistentemente.

- **¿Es efectivo?** Cuando se incide en el o los factores de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia y/o el grado de impacto.

Seleccionar **SUFICIENTE** si cumple con todos los requisitos, si **No** cumple con **TODOS** estos requisitos, el control es **DEFICIENTE.**

En el apartado de Riesgo controlado suficientemente, se especificará **Si** o **No**, para continuar con la valoración final.

**14. Valoración final:**

Definir la valoración final de los riesgos, para lo cual, deberán tener presentes las características de los controles definidos para administrar cada riesgo identificado, tomando como referencia la misma escala de valores utilizados en la **valoración inicial** del riesgo y las siguientes consideraciones:

- La valoración final del riesgo **nunca podrá ser superior** a la valoración inicial.
- Si todos los **controles del riesgo son suficientes**, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial.
- Si alguno de los **controles del riesgo es deficiente**, o se observa **inexistencia de controles,** la valoración final del riesgo deberá ser **igual a la inicial**.
- No será válida la valoración final, cuando **No** considere la valoración inicial, la existencia de controles y la evaluación de controles.

**Mapa de Riesgo Institucional**

**15. Mapa de Riesgos**

La ubicación de los riesgos por cuadrante en el Mapa de Riesgos se hará de manera gráfica, con el fin de tener una mejor visión del cuadrante en donde se encuentra el riesgo identificado.

La representación gráfica del Mapa de Riesgos deberá contener los siguientes cuadrantes:

- **Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata**. - Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;
- **Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica**. - Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 1 y hasta 5;
- **Cuadrante III. Riesgos de Seguimiento**. - Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10; y
- **Cuadrante IV. Riesgos Controlados**. - Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 1 y hasta 5 de ambos ejes.

Por lo cual se señalará el número de riesgo descritos en el numeral 1.

**16. Estrategias**

Se señala el número de riesgo y el riesgo identificado.

En estrategias para administrar el riesgo, son las opciones para administrar cada riesgo identificado basado en su valoración respecto a controles que permiten tomar decisiones y determinar las acciones de control.

Deberá optarse por una de las siguientes:

- **Aceptar.** El riesgo se encuentra en un nivel que puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen;

- **Evitar.** Se aplica antes de asumir cualquier riesgo. Se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.
- **Mitigar.** Se aplica preferentemente antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia y el grado de impacto.
- **Compartir.** Implica que el riesgo se controle mediante la responsabilización con un externo que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo.
- **Programa de Trabajo de Administración de Riesgos PTAR**

**17. Acciones**
Describe las actividades que se realizarán con base a la estrategia adoptada.

**Área/Unidad Administrativa:**
Especificar la unidad administrativa o área, que aplica la acción.

**Responsable de Implementación:**
Mencionar el nombre del responsable de instrumentar la acción.

**Fechas:**
Insertar la fecha de inicio de la acción de control para administrar el riesgo y fecha en la que se cumplirá.

**Medios de Verificación/Evidencia Documental:**
Especificar el medio y/o documento por el cual se dará cumplimiento a la implementación de la acción de control.

**Resultados esperados:**
Señalar el resultado esperado, derivado de la acción a realizar.

**Anexo II**

Anexo II

## Programa de Trabajo de Control Interno

**Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:**
**Responsable de Elaboración:**
**Fecha de Elaboración:**

| Programa de Trabajo de Control Interno = "PTCI" | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| # | Componente | Principio | Acción de Mejora | Fecha | | Unidad Administrativa | Responsable | Medios de Verificación |
| | | | | Inicio | Término | | | |
| | Ambiente de control | Principio 1: Mostrar actitud de respaldo y compromiso. | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**Instructivo de llenado del Programa de Trabajo de Control Interno PTCI**

**1. Componente:**
Especificar el componente de conformidad con la estructura del control interno:

A. Ambiente de Control.
B. Administración de Riesgos.
C. Actividades de control.

D. Información y comunicación.
E. Supervisión.

**2. Principio:**
Especificar el principio asociado de conformidad con el Componente.
A. Ambiente de control
Principio 1: Mostrar actitud de respaldo y compromiso.
Principio 2: Ejercer la responsabilidad de vigilancia.
Principio 3: Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad.
Principio 4: Demostrar compromiso con la competencia profesional.
Principio 5: Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas.
B. Administración de riesgos
Principio 6: Definir objetivos.
Principio 7: Identificar, analizar y responder a los riesgos.
Principio 8: Considerar el riesgo de corrupción.
Principio 9: Identificar, analizar y responder al cambio.
C. Actividades de control
Principio 10: Diseñar actividades de control.
Principio 11: Diseñar actividades para los sistemas de información.
Principio 12: Implementar actividades de control.
D. Información y comunicación
Principio 13: Usar información de calidad.
Principio 14: Comunicar Internamente.
Principio 15: Comunicar Externamente.
E. Supervisión
Principio 16: Realizar actividades de supervisión.
Principio 17: Evaluar los problemas y corregir las deficiencias.

**3. Acción de Mejora**
Describe las acciones de mejora determinadas para fortalecer los componentes y principios del control interno, identificados con inexistencias o insuficiencias, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes.

**4. Fecha**
De inicio: Insertar la fecha de inicio de la acción de mejora y
De término: Insertar la fecha en la que se cumplirá la acción de mejora.

**5. Unidad Administrativa.**
Especificar la unidad administrativa o área, que aplica la acción.

**6. Responsable.**
Mencionar el nombre del responsable de instrumentar la acción.

**7. Medios de verificación.**
Especificar el medio y/o documento por el cual se dará cumplimiento a la implementación de la acción de mejora. La evidencia documental y/o electrónica suficiente que acredite la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados sobre el cumplimiento del PTCI, deberá ser resguardada por los servidores públicos responsables de su implementación y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

Anexo III

Anexo III

## Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos

Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:
Responsable de Elaboración:
Fecha de Elaboración:

| I. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Riesgo | Año anterior | | Riesgo | Año actual | |
| | Grado de impacto | Grado de probabilidad | | Grado de impacto | Grado de probabilidad |
| | | | | | |
| | | | | | |

Anexo III

## Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos

Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:
Responsable de Elaboración:
Fecha de Elaboración:

| II. Comparativo del total de riesgos por cuadrante | | | |
|---|---|---|---|
| Riesgo | Año anterior | Riesgo | Año actual |
| | Cuadrante | | Cuadrante |
| | | | |
| | | | |

Anexo III

## Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos

**Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:**
**Responsable de Elaboración:**
**Fecha de Elaboración:**

| III. Variación del total de riesgos por cuadrante | | | |
|---|---|---|---|
| Riesgos del año anterior | III. Valoración de riesgos vs Controles | | Cuadrante |
| | Grado de Impacto | Grado de probabilidad | |
| | | | |
| | | | |

Anexo III

## Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos

**Nombre de la Dependencia, Entidad o Unidad de apoyo:**
**Responsable de Elaboración:**
**Fecha de Elaboración:**

| IV. Conclusiones | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Número de Riesgo | Riesgo | Resultados esperados | Resultados alcanzados | Conclusiones |
| | | | | |
| | | | | |

**Instructivo de llenado del reporte anual de comportamiento de los riesgos.**

**I. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos.**

**1. Riesgo.** Especificar cada uno de los riesgos establecidos en la Matriz de administración de riesgos del ejercicio inmediato anterior.
**2. Año anterior**. Señalar la valoración final de los riesgos del ejercicio inmediato anterior, tanto el grado de impacto, así como su probabilidad de ocurrencia.
**3. Riesgo.** Especificar cada uno de los riesgos establecidos en la Matriz de administración de riesgos del ejercicio vigente.
**4. Año actual**. Señalar la valoración final de los riesgos, del ejercicio vigente, tanto el grado de impacto, como su probabilidad de ocurrencia.

**II. Comparativo del total de riesgos por cuadrante.**

**1. Riesgo.** Especificar cada uno de los riesgos establecidos en la Matriz de administración de riesgos del ejercicio inmediato anterior.
**2. Año anterior/Cuadrante.** Señalar el número de cuadrante asignado por cada uno de los riesgos.
**3. Riesgo.** Especificar cada uno de los riesgos establecidos en la Matriz de administración de riesgos del ejercicio vigente.

**4. Año actual/Cuadrante.** Señalar el número de cuadrante asignado por cada uno de los riesgos.

**III. Variación del total de riesgos por cuadrante.**

**1. Riesgos del año anterior.** Especificar cada uno de los riesgos establecidos en la Matriz de administración de riesgos del ejercicio inmediato anterior.
**2. Valoración de riesgos vs Controles**. Especificar la valoración final de los riesgos, respecto a su grado de impacto y probabilidad de ocurrencia.
**3. Cuadrante**. Señalar el cuadrante aplicable del riesgo.

**IV. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.**

**1. Número de Riesgo.**
Señalar el número de riesgo aplicable.
**2. Riesgo.**
Especificar cada uno de los riesgos establecidos en la Matriz de administración de riesgos del ejercicio vigente.
**3. Resultados esperados.**
Señalar el resultado esperado, derivado de la acción a realizar considerada en el PTAR.
**4. Resultados alcanzados.**
Señalar el resultado final, derivado de la acción realizada.
**5. Conclusiones**
Especificar de forma cuantitativa y/o cualitativa, el resultado de las variaciones de los riesgos y el movimiento en los cuadrantes.