

**LICENCIADO HUGO RENÉ TEMOLTZIN CARRETO**, Contralor del Ejecutivo Estatal, con fundamento en los artículos 1 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala; 2 del Decreto que crea a la Contraloría del Ejecutivo; 1, 2, 3 fracción I, 7 fracción I del Reglamento Interior de la Contraloría del Ejecutivo, y

### **CONSIDERANDO**

Que de conformidad con el Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016, la presente administración se ha propuesto impulsar un proceso de modernización, que implica un cambio de actitudes, la actualización de la legislación y el fomento a los valores éticos en la administración pública estatal, cuidando se aplique estrictamente la normatividad establecida, así como mejorar el control y fiscalización de los recursos públicos y ejercer un gobierno honesto, con el propósito de impulsar una mayor transparencia en los resultados del ejercicio gubernamental.

La Contraloría del Ejecutivo, es el órgano encargado de planear, coordinar y organizar el Sistema de Control y Evaluación Gubernamental, inspeccionar el ejercicio del gasto público del Estado y su congruencia con el presupuesto de egresos, así como impulsar la modernización de la administración pública estatal.

Por lo anterior, es necesario impulsar el desarrollo de una cultura de control en la administración pública estatal, con el fin de prevenir y evitar actos de corrupción y contribuir al cumplimiento de las metas y objetivos de la misma, por ello, resulta indispensable para las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, contar con un adecuado control interno que permita mantener en armonía el ordenamiento jurídico, eficiencia y eficacia en las operaciones, confiabilidad de la información y garantizar el adecuado manejo de los recursos.

Por ello, de conformidad con el Reglamento Interior de la Contraloría del Ejecutivo, dentro de las atribuciones del Contralor, está aprobar los Lineamientos y recomendaciones de carácter técnico que resulten necesarios para el buen

desempeño del control interno en las dependencias y entidades de la administración pública estatal.

Por lo anteriormente expuesto, es necesario contar con las disposiciones básicas para el diseño y establecimiento de Sistemas de Control Interno con la incorporación de tecnologías en sus procesos administrativos, de esta manera, contribuir al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. En este contexto resulta necesario contar con los “Lineamientos Generales de Control Interno y sus Normas de Aplicación para la Administración Pública Estatal”; que deberán observar los titulares y servidores públicos de las dependencias y entidades a fin de prevenir y evitar actos de corrupción.

Por lo que he tenido a bien expedir los siguientes:

## **LINEAMIENTOS GENERALES DE CONTROL INTERNO Y SUS NORMAS DE APLICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL**

### **CAPÍTULO PRIMERO Disposiciones Generales**

#### **Artículo 1.**

Los presentes Lineamientos, tienen por objeto establecer las normas generales de control interno que deberán observar los titulares y servidores públicos de las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, a fin de implementar los mecanismos de control interno que coadyuven al cumplimiento de sus metas y objetivos, previniendo los riesgos que puedan afectar el logro de éstos, así como fortalecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas, para una adecuada rendición de cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública.

Los titulares y demás servidores públicos de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, en sus respectivos ámbitos de competencia, actualizarán o implementarán el control interno con los procedimientos específicos y acciones que se requieran con apego a estos Lineamientos y conforme a las circunstancias particulares de cada una de ellos.

**Artículo 2.**

Para los efectos de los presentes Lineamientos se entenderá por:

- I. Acción (es) de mejora:** Las actividades determinadas e implantadas por los titulares y demás servidores públicos de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, así como prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas;
- II. Actividades de control:** Las políticas y procedimientos encaminados a asegurar que se cumplan las directrices establecidas por los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública estatal;
- III. Administración de riesgos:** El proceso realizado por las dependencias y entidades, que tiene como propósito identificar los riesgos a que están expuestas, en el desarrollo de sus actividades, y analizar los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de una manera razonable;
- IV. Ambiente de control:** La situación favorable de un entorno que estimule y motive la conducta de los servidores públicos con respecto al control de sus actividades;
- V. Autocontrol:** La implantación de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso, que es ejecutado de manera automática por sistemas informáticos, o de manera manual por los servidores públicos, que permita identificar, evitar y en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de los objetivos;
- VI. Componente:** Cada uno de los cinco componentes de control interno: Ambiente de control, administración de riesgos, actividades de control, información y comunicación y, supervisión;
- VII. Contralor:** El Titular de la Contraloría del Ejecutivo;
- VIII. Contraloría:** La Contraloría del Ejecutivo;
- IX. Control preventivo:** El mecanismo específico de control que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar el logro de los objetivos y metas;
- X. Control detectivo:** El mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado;
- XI. Control correctivo:** El mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones;
- XII. Control interno institucional:** Conjunto de medios, mecanismos o procedimientos implementados por los titulares de las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, así como por los demás servidores públicos en el ámbito de sus respectivas competencias, con el propósito de garantizar, con una seguridad razonable, el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, obtener información confiable y oportuna, cumplir con el marco jurídico aplicable a las mismas, así como proteger y salvaguardar los recursos públicos;
- XIII. Comité y/o COCODI:** El Comité de Control y Desempeño Institucional en materia de control interno;
- XIV. Dependencias:** Las que con este carácter define el artículo 11 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala;
- XV. Economía:** Los términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada al menor costo posible, para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida;

- XVI. Eficacia:** El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad;
- XVII. Eficiencia:** El logro de los objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos;
- XVIII. Entidades:** Las que señala el artículo 52 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala, y el artículo 2 de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Tlaxcala;
- XIX. Evaluación del control interno:** El proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia, con que se cumplen los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus tres niveles: estratégico, directivo y operativo, para asegurar el cumplimiento de los objetivos del control interno institucional;
- XX. Riesgo:** El evento adverso e incierto (externo o interno), que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto, pudiera obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales;
- XXI. Seguridad razonable:** El escenario en que la posibilidad de materialización del riesgo disminuye y la posibilidad de lograr los objetivos se incrementa;
- XXII. Sistema de Control Interno Institucional:** El conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interectúan entre sí, que se aplican de manera específica por una dependencia o entidad de la administración pública estatal, 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 cumplimiento de la ley; y
- XXIII. TIC's:** Las tecnologías de la información y comunicaciones.

## **CAPÍTULO SEGUNDO**

### **Responsables de la aplicación del control interno, seguimiento y vigilancia**

#### **Artículo 3.**

Es responsabilidad de los titulares de las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, y demás servidores públicos, establecer y mantener el Sistema de Control Interno Institucional, necesario para conducir las actividades hacia el logro de sus objetivos y metas; evaluar y supervisar su funcionamiento y ordenar las acciones para su mejora continua, así mismo, establecer los mecanismos, procedimientos específicos y actividades que se requieran para la debida observancia de las normas.

Los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, con la finalidad de constituir los Comités de Control Interno, designarán a un coordinador, cuya función recaerá en el Director Administrativo o su equivalente, así como dos personas de apoyo, los cuales se denominarán enlace de control interno y enlace de administración de riesgos, quienes deberán ser servidores públicos del nivel jerárquico inmediato inferior al del coordinador, quién realizará los seguimientos necesarios en cada uno de los procesos, debiendo comunicarlo por oficio al titular de la Contraloría del Ejecutivo.

Los cambios en las designaciones anteriores, se informarán por escrito en los mismos términos dentro de los diez días hábiles posteriores a estos.

#### **Artículo 4.**

Para la aplicación del Sistema de Control Interno Institucional, las dependencias y entidades deberán clasificar los mecanismos de control en preventivo, detectivo y correctivo. En ese sentido, se implementará en primer término el preventivo, así como privilegiar las prácticas de autocontrol, para evitar que se produzca un resultado o acontecimiento no deseado o inesperado.

#### **Artículo 5.**

La Contraloría del Ejecutivo, conforme a sus atribuciones por sí o a través de los comités de control interno, deberá supervisar y evaluar el funcionamiento del control interno, además de

verificar el cumplimiento de los presentes Lineamientos para sugerir las mejoras correspondientes.

**Artículo 6.**

En caso fortuito o fuerza mayor, la Contraloría del Ejecutivo podrá solicitar el informe del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, con fecha distinta a la señalada en los presentes Lineamientos.

**Artículo 7.**

El control interno debe ser desarrollado e instrumentado en atención a las circunstancias y operaciones particulares de cada dependencia y entidad, su aplicación y operación, será en función de apoyar el logro de los objetivos institucionales y rendir cuentas a nivel interno y externo.

**Artículo 8.**

El marco legal aplicable en la prestación de los servicios y la realización de trámites, es la base del control interno institucional, tanto en su entorno general de operación como en los procesos y actividades específicas establecidas en instrumentos de creación. De manera similar, actúan la reglamentación y normas técnicas aplicables a la gestión enfocada al cumplimiento de los objetivos institucionales y la rendición de cuentas interna y externa.

**Artículo 9.**

Para la elaboración y presentación de informes que incluyen el proceso de planeación, programación y ejecución de los recursos (proceso presupuestario y su ejecución), deben diseñarse los controles internos incorporados en los manuales, instructivos, guías y otros documentos, para compilar, registrar, clasificar, analizar e informar sobre los resultados alcanzados, tanto al interior de las dependencias y entidades como a las instancias que tienen las atribuciones de supervisión, evaluación y control de la cuenta pública y de los resultados financieros obtenidos en periodos y en las fechas definidas en disposiciones legales.

**CAPÍTULO TERCERO**  
**Uso de Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

**Artículo 10.**

Los sistemas informáticos existentes y los que se desarrollen para sistematizar los procedimientos de trabajo a que se refieren estas normas, deberán asegurar la interoperabilidad con otras aplicaciones de TIC's.

**Artículo 11.**

Las dependencias y entidades deberán propiciar la sistematización, ejecución, control y supervisión de lo que se establece en estas normas, mediante la adopción de TIC's.

**Artículo 12.**

En la adopción de TIC's, se deberá observar lo previsto en las disposiciones establecidas en esta materia, y propiciar un mejor aprovechamiento de los recursos públicos, para la adecuada administración de la información y garantizar la rendición de cuentas.

**CAPÍTULO CUARTO**  
**Objetivos del control interno**

**Artículo 13.**

Los titulares de las dependencias y entidades, deberán asegurarse de la correcta implementación del control interno, de su calidad, confiabilidad y pertinencia, con el propósito de alcanzar los siguientes objetivos:

- I. Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones, programas, proyectos y calidad de los servicios que se brinden a la sociedad;
- II. Medir la eficacia en el cumplimiento de los objetivos institucionales y prevenir desviaciones en la consecución de los mismos;
- III. Mantener un adecuado manejo de los recursos públicos, promover que su obtención y aplicación se realice con criterios de eficiencia, economía y transparencia;
- IV. Obtener información financiera, presupuestal y de operación veraz, confiable y oportuna;
- V. Propiciar el cumplimiento del marco legal y normativo aplicable en las dependencias

y entidades, con el fin de que las decisiones, funciones y actividades se lleven a cabo conforme a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas correspondientes; y

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

#### **Artículo 14.**

Para lograr los objetivos previstos en el artículo anterior, el control interno deberá proporcionar un nivel de seguridad razonable respecto a que:

- I. Se cuente 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. La información financiera, presupuestal y de gestión, se prepara y obtiene en términos de integridad, confiabilidad, oportunidad, suficiencia y transparencia;
- III. Se cumple con las leyes, reglamentos y demás disposiciones administrativas que rigen el funcionamiento de las dependencias y entidades;
- IV. Los recursos están protegidos adecuadamente y en condiciones de disponibilidad; y
- V. Los procesos sustantivos y de apoyo para el logro de metas y objetivos, así como para la aplicación de los recursos o aquellos proclives a posibles actos de corrupción, están fortalecidos para prevenir o corregir desviaciones u omisiones que afecten su debido cumplimiento.

### **CAPÍTULO QUINTO**

#### **Normas Generales de Control Interno y sus Niveles de Responsabilidad**

#### **Artículo 15.**

Las Normas Generales de Control Interno son la base para que los titulares de las dependencias y

entidades de la administración pública estatal, establezcan y en su caso actualicen las políticas, procedimientos y sistemas específicos de control interno que formen parte integrante de sus actividades y operaciones administrativas, asegurándose que estén alineados a los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales.

#### **Artículo 16.**

En el establecimiento y actualización del control interno institucional en las dependencias y entidades a través de sus titulares y de los servidores públicos que se ubiquen en los diversos niveles de responsabilidad, observarán las siguientes normas:

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

El Sistema de Control Interno Institucional para su implementación y actualización se divide en tres niveles de responsabilidad: estratégico, directivo y operativo, cuyos propósitos son los siguientes:

- I. **Estratégico:** Lograr la misión, visión, objetivos y metas institucionales. Los servidores públicos responsables en este nivel son los titulares de las dependencias y entidades, así como los servidores públicos del segundo nivel jerárquico;
- II. **Directivo:** Que la operación de los procesos y programas se realice correctamente. Los servidores públicos responsables en este nivel son los del tercer nivel jerárquico que dependen de los titulares de las dependencias o entidades; y
- III. **Operativo:** Que las acciones y tareas requeridas en los distintos procesos se ejecuten de manera efectiva. Los servidores públicos responsables en este

nivel son los del cuarto y quinto nivel jerárquico de mandos medios.

**Primera norma. Ambiente de control.**

**Artículo 17.**

Los titulares de las dependencias y entidades, deberán asegurarse de que exista un entorno y clima organizacional de respeto e integridad con actitud de compromiso y congruente con los valores éticos del servidor público en estricto apego con el marco jurídico que rige a la administración pública estatal, con una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos; alineados en su conjunto con la misión, visión, objetivos y metas institucionales, por lo que deberá establecer y en su caso actualizar y fomentar la observancia del código de conducta institucional o equivalente, mostrando una actitud de compromiso y apoyo hacia las Normas Generales de Control Interno, la rendición de cuentas, el combate a la corrupción, la transparencia, y el apoyo a la implementación del sistema de control interno eficiente y eficaz.

Así mismo, para generar un ambiente de control apropiado se debe observar el cumplimiento de las disposiciones normativas en los sistemas de contabilidad y administración de personal, proponiendo cuando corresponda las mejoras pertinentes. Además, se deberá promover el establecimiento de adecuados sistemas de información, de supervisión y las revisiones a su gestión, ya que a través de ellos se instruye, implementa y evalúa el control interno.

Este componente es la base de la pirámide de control interno, sobre el cual se apoyan los demás elementos, aportando valores, procesos, estructuras y disciplina.

**Artículo 18.** Para generar un ambiente de control apropiado, deben considerarse los factores siguientes:

- I. **Compromiso.** Actitud de los servidores públicos sobre el sistema de control interno encaminado a la consecución de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.

Así mismo, debe enfocarse al establecimiento de adecuados sistemas de información, contabilidad, administración de personal, supervisión de su gestión, ya que a través de ellos se instruye, implementa y evalúa el control interno;

- II. **Control interno institucional.** Proceso llevado a cabo por los titulares y jefes de áreas o unidades administrativas y demás servidores públicos, en el ámbito de sus respectivas consecuencias 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.

Se utilizan las TIC's para simplificar y hacer más efectivo el control.

Se cuenta con un sistema de información integral y preferentemente automatizado que de manera oportuna, económica, suficiente y confiable, resuelve las necesidades de seguimiento y toma de decisiones;

- III. **Estructura organizacional.** Los titulares de las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, deben garantizar el establecimiento de estructuras organizativas y funcionales debidamente alineadas a las disposiciones legales que establezcan con claridad los alcances de las responsabilidades asignadas, evitando su dilución y precisando la estructura base para cumplir con la obligación que tienen todos los servidores públicos de rendir cuentas a su superior jerárquico, respecto a la forma en que se cumplieron sus tareas y objetivos, así como de la utilización de los recursos autorizados.

Los mecanismos mediante los cuales se delegan las facultades para ejercer actos de autoridad, deben mantenerse actualizados y estar soportados para que evidencien con transparencia la forma en que se otorgan, el

alcance establecido, así como el registro de las actividades, operaciones y resultados pertinentes.

La estructura organizacional debe definir con claridad, las áreas claves de autoridad y responsabilidad, preservando una adecuada segregación y delegación de funciones, así como la delimitación de facultades entre el personal que autorice, ejecute, vigile, evalúe, registre o contabilice las operaciones, evitando que dos o más de éstas se concentren en una misma persona o provoquen un posible conflicto de intereses, además de establecer las adecuadas líneas de comunicación e información;

- IV. Manuales de organización y de procedimientos.** Documentos que deben elaborarse conforme a la estructura organizacional y a las atribuciones y responsabilidades establecidas en las leyes y reglamentos que en cada caso sean aplicables, incluyéndose las actividades y funciones para todos los procesos sustantivos, así como, la información que se genere; igualmente, deberán estar debidamente autorizados y publicados y ser del conocimiento de los servidores públicos de las dependencias y entidades de la administración pública estatal.

Por tal motivo, se deberá establecer un mecanismo para verificar que las áreas operen conforme a los manuales de organización y de procedimientos vigentes;

- V. Administración de recursos humanos.** El recurso humano es el factor más importante de las dependencias y entidades, por lo que debe administrarse en forma eficiente y eficaz para que exista un ambiente de control fortalecido.

Se debe contar con perfiles apropiados de puestos, políticas y prácticas adecuadas de personal, principalmente las que se refieren a la selección, contratación, inducción, capacitación, evaluación, remuneración,

promoción, estímulos y acciones disciplinarias.

Los mandos superiores y medios deben llevar a cabo las acciones y programas tendientes a identificar las competencias y habilidades requeridas para capacitar al personal y evaluar su desempeño;

- VI. Integridad y valores éticos.** Deben estar presentes en la ejecución de las funciones y actividades y ser promovidos con el ejemplo por todos los servidores públicos, particularmente los mandos superiores y medios.

Apegarse al Acuerdo que Establece las Bases Generales del Código de Ética Administrativa, a las que deberán sujetarse los servidores públicos del Gobierno del Estado de Tlaxcala, en materia de austeridad, racionalidad, eficiencia, eficacia, honestidad, legalidad, honradez, lealtad e imparcialidad; y a los códigos de conducta aplicables a cada una de las dependencias y entidades de la administración pública estatal.

Los titulares de las dependencias y entidades, deben promover lo conducente para que los demás servidores públicos conozcan y observen estos ordenamientos, estableciendo una línea de actuación apropiada que evite actos de corrupción y prevea medidas disciplinarias cuando sea necesario. Por ello, se requiere el establecimiento, la promoción y la actualización sistemática del código de ética y de conducta de cada una de las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal.

**Segunda norma. Administración de riesgos.**

**Artículo 19.**

Se implementará un proceso sistemático que permita establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

La administración de riesgos, es el proceso constante de identificación y análisis de aquellas contingencias que pueden afectar el logro de los objetivos y metas institucionales, previstos en los programas sectoriales y operativos anuales, acordes al marco jurídico que rige su funcionamiento.

Se deberán analizar los factores internos y externos que puedan aumentar el impacto y la probabilidad de materialización de los riesgos, y se definirán estrategias y acciones para controlarlos y fortalecer el control interno. La evaluación de riesgos implica la identificación y análisis de los aspectos relevantes asociados a la consecución de metas y objetivos establecidos en los planes anuales y estratégicos de las dependencias y entidades que sirve de base para determinar la forma en que estos riesgos van a ser minimizados. Una vez que se haya realizado la evaluación del riesgo, se determinará la forma en que los riesgos van a ser administrados.

#### **Artículo 20.**

Los factores fundamentales del componente de administración de riesgos, dirigido al logro de los objetivos son los siguientes:

**I. Identificación del riesgo.** La identificación del riesgo es un proceso permanente, por el cual los titulares de las dependencias y entidades y los servidores públicos de mandos medios y superiores, deben identificar aquellos factores de riesgo relevantes, tanto internos como externos, que puedan impactar negativamente en el logro de los objetivos y metas institucionales.

Las dependencias y entidades deberán elaborar y/o actualizar sus mapas de riesgo, atendiendo a los cambios del entorno económico y legal, a las condiciones internas y externas y a la incorporación de objetivos nuevos o modificados. Los riesgos se deberán identificar a nivel del área, ya que esto contribuye a mantener un nivel aceptable de riesgo para toda la dependencia o entidad.

Los métodos de identificación de riesgos, deben incluir la clasificación cuantitativa y cualitativa de las principales actividades, planes estratégicos y presupuestos, así como los hallazgos y observaciones informados por el Órgano de Control.

**II. Evaluación del riesgo.** Los factores de riesgo que han sido identificados deben ser analizados cuidadosamente en cuanto a su impacto y a la probabilidad de ocurrencia, para determinar su importancia, este proceso deberá incluir:

- a) Una estimación de la importancia del riesgo;
- b) Una evaluación de la probabilidad de que se materialice el riesgo; y
- c) Un análisis de cómo ha de gestionarse el riesgo, es decir, debe realizarse una evaluación de las medidas que conviene adoptar.

Con base en lo anterior, los riesgos serán clasificados atendiendo a su importancia, en alto, medio o bajo, a fin de poder determinar cuáles son los que necesitan mayor atención.

El mapa de riesgo, proporciona información relevante y estratégica para evaluar los riesgos en conjunto, y por lo tanto, es indispensable que las dependencias y entidades diseñen un Programa Anual de Evaluación de Control Interno, de acuerdo con el impacto potencial que los riesgos puedan tener en el logro de las metas y objetivos institucionales. Los programas anuales dirigidos hacia los aspectos críticos, derivados de una adecuada evaluación de riesgos, son un apoyo esencial en la toma de decisiones de los titulares de las dependencias y entidades, además de propiciar que los Órganos de Control agreguen valor en el desarrollo de las funciones de control y auditoría bajo su responsabilidad.

Analizada la probabilidad de ocurrencia y el impacto, se deben decidir las estrategias encaminadas a minimizar el nivel de riesgo y reforzar el control interno para su prevención y manejo; los titulares de las dependencias y entidades, deberán informar lo conducente a la Contraloría del Ejecutivo, con el propósito de que coadyuven a su atención, control y seguimiento, informe que debe presentarse de conformidad al plazo marcado en los presentes Lineamientos.

La importancia de los riesgos debe adaptarse y ajustarse a los cambios que se presenten en el



entorno de control y a los objetivos y metas institucionales.

**III. Administración de riesgos.** Paralelamente a las medidas que se adopten para gestionar o minimizar el riesgo es necesario establecer procedimientos para asegurar que es correcto el diseño e implantación de dichas medidas.

Los titulares de las dependencias y entidades deberán proveer lo necesario para que exista un proceso permanente para identificar el cambio de condiciones y tomar las acciones necesarias, a fin de que el mapa de riesgo siga siendo útil, y las medidas de control interno implementadas sigan siendo efectivas.

Una vez que se haya realizado la identificación y evaluación del riesgo, se determinará la forma en que éstos serán administrados.

Los titulares de las dependencias y entidades deberán establecer y mantener mecanismos efectivos de control interno que permitan tratar y mantener el riesgo a un nivel aceptable, así como el análisis de procesos centrados principalmente en las relaciones entre las distintas áreas de la dependencia o entidad.

### **Tercera norma. Actividades de control.**

#### **Artículo 21.**

Las actividades de control, son aquellas políticas, procedimientos, técnicas y mecanismos encaminados al cumplimiento de las directrices de los niveles superiores de las dependencias y entidades a lo largo de toda su operación, ayudan a minimizar la probabilidad de ocurrencia de riesgos potenciales y forman parte integral de la planeación, implementación, revisión y registro de la gestión de recursos y el aseguramiento de la confiabilidad de los resultados.

Los titulares de las dependencias y entidades en el ámbito de sus respectivas competencias, serán responsables del establecimiento, adecuación y funcionamiento de las actividades de control interno, necesario para el logro de los objetivos y metas institucionales, asegurando de manera razonable la generación de la información financiera y presupuestal de manera confiable,

oportuna y suficiente, para cumplir con su marco jurídico de actuación, así como salvaguardar los recursos públicos a su cargo y garantizar la transparencia de su manejo.

Las actividades de control actúan en todos los niveles y funciones de las dependencias y entidades, por ello, es necesario que se establezcan y actualicen las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias para administrar los riesgos, lograr razonablemente los objetivos y metas institucionales y cumplir con la normatividad aplicable a la gestión pública; incluye un amplio rango de diversas actividades, tales como: aprobaciones, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones y mantenimiento de la seguridad; así como la creación y seguimiento de registros relacionados que provean evidencia en la ejecución de actividades y en el resguardo de la documentación correspondiente.

Las dependencias y entidades deben alcanzar un balance adecuado entre la detección y la prevención en las actividades de control. Así mismo, se establecerán acciones correctivas como complemento para las actividades de control en la búsqueda del logro de los objetivos y metas institucionales.

#### **Artículo 22.**

**Las acciones de control de la información computarizada, se refiere a:**

- I.** Cuando se están diseñando, actualizando o mejorando los procesos se debe considerar la necesidad de incorporar los controles desarrollados por las TIC's;
- II.** Se requiere de controles generales aplicables a la administración y operación de los centros de procesamiento y mantenimiento de programas (software), el acceso y seguridad, la administración de bases de datos y las actividades del personal, entre otros;
- III.** Deben considerarse las operaciones cliente-servidor; la planeación de contingencias y recuperación de la información, así como la programación de las operaciones de procesamiento;

- IV. Los controles sobre sistemas informáticos deben incluir la implementación y mantenimiento de software de los sistemas operativos, administradores de bases de datos, telecomunicaciones y paquetes informáticos de seguridad;
- V. Deben implementarse controles de acceso y seguridad para la protección de los datos, con la finalidad de preservar el valor de la información, apoyar a la realización de las funciones y actividades, además de facilitar la atención de los requerimientos de los usuarios de la información; y
- VI. La calidad en el desarrollo y/o mantenimiento de los sistemas debe ser apoyada por la existencia de controles internos, desde la etapa de definición de requerimientos de los usuarios, diseño, construcción, prueba, aprobación, hasta su puesta en uso.

Los controles de aplicación están orientados a seguir la integridad, exactitud, autorización y validación de las transacciones mientras son procesadas. Éstos deben emplearse a todas las interfaces de las aplicaciones informáticas con otros sistemas para asegurar que todas las entradas han sido recibidas y validadas, y que todas las salidas son correctas y distribuidas apropiadamente.

#### **Cuarta norma. Información y comunicación.**

##### **Artículo 23.**

Los titulares de las dependencias y entidades y los servidores públicos en el ámbito de sus respectivas competencias, serán responsables de establecer las medidas conducentes a fin de que la información relevante que generen, sea adecuada para la toma de decisiones y el logro de los objetivos, metas y programas institucionales, así como para cumplir con las distintas obligaciones a las que en materia de información están sujetas, en los términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables.

La información deberá obtenerse, clasificarse y comunicarse oportunamente a las instancias externas e internas procedentes.

Será necesario disponer de canales de comunicación con los servidores públicos de las dependencias y entidades que intervienen con la preparación de la información necesaria para la integración de los estados financieros y presupuestales, y la requerida para las auditorías externas o internas, de tal forma que se puedan conocer los hechos que impliquen omisiones o imprecisiones que afecten potencialmente su veracidad e integridad.

Deberán prever la protección y el resguardo de la información documental impresa, así como de la electrónica que esté clasificada como crítica, en este último caso, de preferencia fuera de las instalaciones, considerando la posibilidad de que ocurra algún tipo de desastre y las actividades de la dependencia o entidad no pierdan su continuidad.

Los titulares de las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, y los servidores públicos de mandos medios y superiores de la administración pública estatal, en el ámbito de sus atribuciones, deberán identificar y comunicar a la Contraloría del Ejecutivo y a los Órganos de Control Interno la información relevante en la forma y en los plazos establecidos en la normatividad aplicable.

Los jefes de las unidades o áreas administrativas, deben comunicar la información necesaria para atender los requerimientos internos y externos de conformidad con las disposiciones aplicables, asegurando la existencia de mecanismos de comunicación adecuados para recibir, obtener y canalizar la información proveniente de fuentes externas y que sea necesaria para cumplir con las responsabilidades asignadas.

Se debe asegurar la existencia de canales de comunicación abiertos y de fácil acceso para recibir quejas, inconformidades y, en su caso, denuncias a servidores públicos, por parte de la ciudadanía, clientes o usuarios, así como su atención expedita y apropiada.

Lo anterior, aplica a los casos de posibles actos de corrupción, los cuales deben ser investigados hasta su aclaración y efectos correspondientes.

#### **Quinta norma. Supervisión.**

**Artículo 24.**

Los titulares de las dependencias y entidades y los servidores públicos en el ámbito de sus respectivas competencias, deben contribuir al mejoramiento continuo del control interno institucional, con el fin de mantener y elevar su eficacia y eficiencia.

Con independencia de la evaluación y verificación que lleven a cabo las diversas instancias de fiscalización sobre el control interno de las dependencias y entidades es responsabilidad de sus titulares la actualización y supervisión en general del control interno.

La evaluación y mejoramiento de los sistemas de control específicos, debe llevarse a cabo con los responsables de las operaciones y procesos correspondientes durante el transcurso de sus actividades cotidianas.

Las observaciones y debilidades del control interno comunicadas por la Contraloría del Ejecutivo y los Órganos de Control Interno, deben ser atendidas con oportunidad y diligencia por parte de quienes tienen la responsabilidad de solventarlas, contribuyendo con ello a la eficacia y eficiencia de los sistemas de control interno.

La supervisión como parte del control interno debe practicarse con toda la ejecución de las operaciones, de tal manera que asegure que las deficiencias identificadas y las derivadas del análisis de los reportes de los sistemas de información, sean resueltas con oportunidad y diligencia, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia y contribuir a la mejora continua.

Los titulares de las dependencias, entidades y los demás servidores públicos en el ámbito de su competencia deberán cerciorarse que la supervisión se lleve a cabo durante el curso de todas las actividades. El proceso de supervisión comprende la evaluación por los niveles adecuados sobre el diseño, funcionamiento y manera de cómo se adoptan las medidas para actualizarlo o corregirlo.

Las evaluaciones también se llevarán a cabo por la Contraloría del Ejecutivo, por los Órganos de Control Interno y por otras instancias fiscalizadoras

internas o externas. Las deficiencias que se determinen deben ser conocidas por el responsable de las funciones y por su superior inmediato; los asuntos de mayor importancia deberán ser conocidos por los titulares de las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal.

La supervisión del control interno debe incluir políticas y procedimientos para asegurar que las deficiencias sean corregidas. Los hallazgos detectados en las auditorías practicadas por las diferentes instancias de fiscalización deben ser evaluadas y las recomendaciones sugeridas deben ser atendidas, implementando las adecuaciones que eviten la recurrencia de las deficiencias respectivas.

**CAPÍTULO SEXTO****Participantes y funciones en el Sistema de Control Interno Institucional****Artículo 25.**

En el Sistema de Control Interno Institucional, a los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, de acuerdo a su nivel de responsabilidad, les corresponde:

- I.** Establecer y mantener actualizado, conforme a la estructura del Modelo Estándar de Control Interno señalado en estos Lineamientos, considerando las particularidades de cada una de las dependencias o entidades;
- II.** Supervisar y evaluar periódicamente su funcionamiento;
- III.** Asegurar que se autoevalúe por nivel de control interno e informar anualmente el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional conforme a lo establecido en estos Lineamientos;
- IV.** Establecer acciones de mejora para fortalecer e impulsar su cumplimiento oportuno;
- V.** Aprobar el informe anual y las encuestas consolidadas por nivel de responsabilidad;

- VI. Aprobar el programa de trabajo de control interno y, en su caso su actualización, así como difundirlo a los responsables de su implementación;
- VII. Privilegiar el autocontrol y los controles preventivos, y
- VIII. Presentar al Comité, y en su caso al Órgano de Gobierno, las debilidades de control interno de mayor importancia y las acciones de mejora respectivas.

**Artículo 26.**

A los servidores públicos en el ámbito de sus respectivas competencias, en el nivel de responsabilidad de control interno, les corresponde:

- I. Establecer y mantener actualizado, conforme a los componentes de control interno señalados anteriormente;
- II. Supervisar y autoevaluar periódicamente su funcionamiento;
- III. Proponer acciones de mejora e implementarlas en las fechas y forma que se establezcan;
- IV. Informar a su superior inmediato, de las debilidades de control interno detectadas; las debilidades de control interno de mayor importancia, se comunicarán al titular de la dependencia o entidad, conjuntamente con la propuesta de las acciones de mejora correspondientes, y
- V. El titular de la dependencia o entidad informará al Comité y en su caso al Órgano de Gobierno de la Entidad, lo señalado en la fracción anterior.

**Artículo 27.**

Los titulares de las dependencias y entidades a través de los coordinadores de control interno serán responsables de:

- I. Evaluar el informe anual y el programa de trabajo de control interno, en apego a los presentes Lineamientos, y

- II. Dar seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, conforme a lo previsto en estos Lineamientos.

**Artículo 28.**

Todos los servidores públicos de las dependencias y entidades incluidos sus titulares, en el ámbito de su competencia, contribuirán al establecimiento y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional.

**Artículo 29.**

La participación del coordinador y enlaces del control interno, consistirá en lo siguiente:

**I. Coordinador de control interno:**

- a. En materia de evaluación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, ser el canal de comunicación e interacción entre las dependencias o entidades y la Contraloría del Ejecutivo;
- b. Acordar con los titulares de las dependencias o entidades las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con el Sistema de Control Interno Institucional;
- c. Revisar con el enlace de control interno el proyecto de los documentos siguientes:
  - 1. Informe anual, encuestas consolidadas por nivel de responsabilidad y plan de trabajo de control interno;
  - 2. Reporte de avance trimestral del plan de trabajo de control interno; y
  - 3. Plan de trabajo de control interno actualizado.
- d. Presentar para aprobación del titular de la dependencia o entidad los documentos descritos en el inciso anterior.

**II. Enlace del Sistema de Control Interno Institucional:**

- a. Ser el canal de comunicación e interacción entre el coordinador de control interno y las dependencias o entidades;
- b. Iniciar la autoevaluación anual, dentro de los diez días hábiles siguientes a la publicación de las encuestas que mediante comunicación por escrito o medios electrónicos, realice la Contraloría del Ejecutivo;
- c. Evaluar con los responsables por niveles de control interno las propuestas de acciones de mejora que serán incorporadas a las encuestas consolidadas y al plan de trabajo de control interno;
- d. Integrar por nivel de control interno los resultados de las encuestas, para elaborar la propuesta del informe anual, las encuestas consolidadas y el plan de trabajo de control interno para revisión del coordinador de control interno;
- e. Obtener el porcentaje de cumplimiento general, por niveles del Sistema de Control Interno Institucional y por Norma General;
- f. Resguardar las encuestas aplicadas y consolidadas;
- g. Elaborar propuesta de actualización del plan de trabajo de control interno para revisión del coordinador de control interno;
- h. Dar seguimiento permanente al plan de trabajo de control interno, e
- i. Integrar información, elaborar el proyecto de reporte de avance trimestral consolidado del cumplimiento del plan de trabajo de

control interno y presentarlo al coordinador de control interno.

**CAPÍTULO SÉPTIMO**

**Evaluación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional.**

**Artículo 30.**

Los titulares de las dependencias y entidades realizarán por lo menos una vez al año, la evaluación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional y lo presentarán con su firma autógrafa a:

- I. El Contralor del Ejecutivo, con copia al comité de control interno y,
- II. En su caso, al órgano de gobierno, en la sesión inmediata posterior a la del comité.

**Artículo 31.**

El informe anual se integrará con los siguientes apartados:

- I. Aspectos relevantes derivados de la aplicación de las encuestas:
  - a. Porcentaje de cumplimiento general, por nivel del Sistema de Control Interno Institucional y por Norma General;
  - b. Elementos de control interno con mayor grado de cumplimiento, identificados por Norma General y nivel de responsabilidad del Sistema de Control Interno Institucional; y
  - c. Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno Institucional.
- II. Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior, en relación con los esperados, y
- III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora comprometidas en el programa de trabajo de control interno.

**Artículo 32.**

Los titulares de las dependencias y entidades deberán sustentar los apartados contenidos en las fracciones del artículo anterior, con las encuestas consolidadas y el programa de trabajo de control interno que se anexarán al informe anual y formarán parte integrante del mismo.

**Artículo 33.**

La autoevaluación por nivel de responsabilidad de control interno se realizará mediante la aplicación de las encuestas que para tal efecto la Contraloría del Ejecutivo, determine y comunique por escrito o a través de medios electrónicos.

**Artículo 34.**

El coordinador de control interno aplicará las encuestas en los tres niveles de responsabilidad, estratégico directivo y operativo, para éste último seleccionará una muestra representativa de los servidores públicos que lo integran, conforme a lo que determine y comunique la Contraloría del Ejecutivo por escrito o a través de medios electrónicos.

**Artículo 35.**

Los servidores públicos en el nivel del Sistema de Control Interno Institucional y en el ámbito de su competencia, serán responsables de conservar la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite las afirmaciones efectuadas en la encuesta, así como de resguardarla y tenerla a disposición de los órganos fiscalizadores, por lo que no se adjuntará documento físico alguno.

**Artículo 36.**

Las acciones de mejora que se incluyan en las encuestas consolidadas y en el programa de trabajo de control interno, estarán dentro del ámbito de competencia de las dependencias y se implementarán en un plazo máximo de seis meses.

**Artículo 37.**

El programa de trabajo de control interno, incluirá las acciones de mejora determinadas en las encuestas consolidadas, fechas compromiso, actividades y fechas específicas de inicio y de término, responsables directos de su implementación, medios de verificación y los resultados esperados.

**Artículo 38.**

En caso de las entidades de gobierno el programa de trabajo de control interno, deberá ser aprobado por el comité en la sesión inmediata que corresponda, al cual se le podrán incorporar recomendaciones hechas por sus miembros e invitados.

**Artículo 39.**

El seguimiento del programa de trabajo de control interno se realizará trimestralmente por los titulares de las dependencias y entidades quienes lo presentarán ante el comité mediante el reporte de avance trimestral.

El reporte de avance trimestral será presentado por el coordinador de control interno al titular de la dependencia y entidad, dentro de los quince días hábiles posteriores al cierre del trimestre.

**Artículo 40.**

La evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados del cumplimiento del programa de trabajo de control interno, será resguardada por los servidores públicos responsables y estará a disposición de los órganos fiscalizadores cuando sea requerida.

**Artículo 41.**

La Contraloría del Ejecutivo, emitirá un informe de verificación al reporte de avances trimestral del programa de trabajo de control interno, mismo que presentará al titular de la dependencia y entidad dentro de los quince días hábiles posteriores a la presentación de dicho reporte.

**Artículo 42.**

La Contraloría del Ejecutivo, evaluará el informe anual, debiendo presentar el informe de resultados con firma autógrafa del titular de la dependencia y entidad.

**Artículo 43.** El informe de resultados de la evaluación que realice la Contraloría del Ejecutivo, considerará los siguientes aspectos:

- I. La existencia de las encuestas por cada nivel del Sistema de Control Interno Institucional que soporten las encuestas consolidadas;
- II. La existencia de la evidencia documental del cumplimiento de los elementos de control interno reportados en las encuestas consolidadas por cada nivel;
- III. Que el programa de trabajo de control interno se integra con las acciones de mejora determinadas en las encuestas consolidadas;
- IV. Que las acciones de mejora comprometidas en el programa de trabajo de control interno son pertinentes respecto a las debilidades o áreas de oportunidad detectadas, así como los resultados esperados son alcanzables y congruentes con dichas acciones;
- V. Los resultados alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas y reportadas en el programa de trabajo de control interno; y
- VI. Conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO OCTAVO.**

### **Administración de Riesgos**

#### **Participantes y Funciones en la Administración de Riesgos**

##### **Artículo 44.**

Los titulares de las dependencias y entidades en cumplimiento a la segunda norma de administración de riesgos, se asegurarán de que la metodología a instrumentar para la administración de riesgos contenga las etapas mínimas previstas en el artículo 45 de la citada norma y se constituya como herramienta de gestión y proceso sistemático. Dichos titulares instruirán a las unidades administrativas, al coordinador de control interno y al enlace de administración de riesgos iniciar el proceso de administración de riesgo, utilizando los formatos emitidos por la Contraloría del Ejecutivo.

##### **Artículo 45.**

La participación del coordinador de control interno y en su caso del auxiliar de administración riesgos, designados por el titular de la dependencia o entidad, para efectos del manejo de los riesgos, consistirá en:

#### **I. Coordinador de control interno:**

- a. Acordar con el titular de la dependencia o entidad las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con la administración de riesgos establecidas en los presentes Lineamientos;
- b. Coordinar el proceso de administración de riesgos y ser el canal de comunicación e interacción con el titular de la dependencia o entidad y el auxiliar designado;
- c. Supervisar que en la administración de riesgos se implementen las etapas mínimas descritas en estas disposiciones;
- d. Informar al titular de la dependencia o entidad sobre los avances del proceso de administración de riesgos;
- e. Revisar con el auxiliar el proyecto de los documentos siguientes:
  1. Matriz de administración de riesgos institucional;
  2. Mapa de riesgos institucional;
  3. Programa de trabajo de administración de riesgos institucional;
  4. Reporte de avance semestral del programa de trabajo de administración de riesgos; y
  5. Análisis anual del comportamiento de los riesgos.

- f. Presentar para aprobación del titular de la dependencia o entidad los documentos descritos en el inciso anterior.

## II Auxiliar de administración de riesgos:

- a. Ser el canal de comunicación e interacción con el coordinador de control interno y las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos;
- b. Remitir a las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos la matriz de administración de riesgos, mapa de riesgos y el programa de trabajo de administración de riesgos así como apoyar en su elaboración;
- c. Revisar, analizar y consolidar la información de las unidades administrativas para elaborar los proyectos institucionales de matriz de administración de riesgos, mapa de riesgos y programa de trabajo de administración de riesgos, y presentarlos a revisión del coordinador de control interno;
- d. Resguardar la matriz de administración de riesgos, mapa de riesgos y programa de trabajo de administración de riesgos institucionales;
- e. Dar seguimiento permanente al programa de trabajo de administración de riesgos institucional;
- f. Integrar la información y evidencia documental, elaborar el proyecto de reporte de avances semestral consolidado del cumplimiento del programa de trabajo de administración de riesgos institucional y presentarlo a revisión del coordinador de control interno; y
- g. Realizar el análisis anual del comportamiento de los riesgos al que hacen referencia estas disposiciones.

## Etapas Mínimas de la Administración de Riesgos.

### Artículo 46.

La metodología de administración de riesgos que adopten las dependencias y entidades contendrá las etapas mínimas en el siguiente orden, registrándolas anualmente en una matriz de administración de riesgos institucional:

#### I. Evaluación de riesgos.

- a. Identificación, selección y descripción de riesgos. Se realizará con base en las estrategias, objetivos y metas de los proyectos, programas, áreas y/o procesos de la dependencia o entidad, lo cual constituirá el inventario de riesgos institucional;
- b. Clasificación de los riesgos. Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo: administrativos, de servicios, sustantivos, legales, financieros, presupuestales, de salud, obra pública, seguridad, tecnologías de la información, recursos humanos, de imagen u otros que se determinen de acuerdo a la naturaleza de la dependencia o entidad;
- c. Identificación de factores de riesgo. Atenderá a los factores internos y externos que indiquen la presencia de un riesgo o tiendan a aumentar la probabilidad de materialización del mismo;
- d. Identificación de los posibles efectos de los riesgos. Se describirán las consecuencias negativas en el supuesto de materializarse el riesgo, indicando los objetivos y metas que en su caso se afectarían;
- e. Valoración inicial del grado de impacto. La asignación será con una escala de valor, en su caso, del uno al diez, en la cual el diez representa el de mayor y el uno el de menor magnitud.



La dependencia o entidad establecerá un criterio general para cada escala de valor, relacionándolo con los posibles efectos referenciados en el inciso d) de esta fracción;

- f. Valoración inicial de la probabilidad de ocurrencia. La asignación será en una escala de valor, en su caso, del uno al diez, en la cual el diez representa que el riesgo seguramente se materializará y el uno que es improbable. La dependencia o entidad establecerá un criterio general para cada escala de valor, relacionándolo con los factores de riesgo señalados en el inciso c) de esta fracción y/o con la frecuencia en caso de haberse materializado el riesgo.

En esta etapa tanto el grado de impacto como la probabilidad de ocurrencia, se valorarán sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos.

Para la valoración inicial y final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia, los titulares de las dependencias y entidades podrán utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

## II. Evaluación de controles.

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Descripción de los controles existentes para administrar el riesgo;
- b. Descripción de los factores que sin ser controles promueven la aplicación de éstos;
- c. Descripción del tipo de control preventivo, correctivo y/o detectivo; y

- d. Determinación de la suficiencia (documentado y efectivo), deficiencia (no documentado y/o ineficaz) o inexistencia del control para administrar el riesgo.

## III. Valoración final de riesgos respecto a controles.

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Se dará valor final al impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo con la confronta de los resultados de las etapas de evaluación de riesgos y de controles; y
- b. La dependencia o entidad, establecerá los criterios necesarios para determinar la valoración final del impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo, así como su ubicación en el cuadrante correspondiente del mapa de riesgos institucional, a partir de la suficiencia, deficiencia o inexistencia de los controles.

Para lo anterior, las instituciones podrán considerar los criterios siguientes:

- a. Los controles son suficientes: La valoración del riesgo pasa a una escala inferior. El desplazamiento depende de si el control incide en el impacto y/o la probabilidad;
- b. Los controles son deficientes: Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles; e
- c. Inexistencia de controles: Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles.

## IV. Mapa de Riesgos Institucional.

La elaboración del mapa de riesgos se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la matriz de administración de riesgos institucional y se graficarán en el mapa de riesgos, en función de la valoración final del impacto en el eje horizontal y la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical;
- b. La representación gráfica del mapa de riesgos puede variar por la metodología adoptada en la dependencia o entidad, sin embargo, se homologará a los cuadrantes siguientes:

**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 del seis al diez;

**Cuadrante II.** Riesgos de atención periódica. Son significativos por su alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor del seis al diez y su bajo grado de impacto del uno al cinco;

**Cuadrante III.** Riesgos de seguimiento. Son menos significativos por su baja probabilidad de ocurrencia con valor del uno al cinco y alto grado de impacto del seis al diez, y

**Cuadrante IV.** Riesgos controlados. Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor del uno al cinco.

## V. Definición de estrategias y acciones para su administración.

Las estrategias constituirán las opciones para administrar los riesgos basados en su valoración respecto a controles, permiten tomar decisiones y determinar las acciones de control.

Algunas de las estrategias que pueden considerarse independientemente, interrelacionadas o en su conjunto, son las siguientes:

- a. Evitar el riesgo. 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;
- b. Reducir el riesgo. Se aplica preferentemente antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación de controles;
- c. Asumir el riesgo. Se aplica cuando el riesgo se encuentra en un nivel que puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, y
- d. Transferir el riesgo. Implica que el riesgo se controle responsabilizando a un tercero que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo.

A partir de las estrategias definidas, se describirán las acciones viables jurídica, técnica, institucional y presupuestalmente, tales como la implementación de políticas, optimización de programas, proyectos, procesos, procedimientos y servicios, entre otras.

## Seguimiento de Estrategias, Acciones y Análisis Comparativo de Riesgos.

### Artículo 47.

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará un programa de trabajo de administración de riesgos, el cual incluirá los riesgos, estrategias y acciones de la matriz de administración de riesgos, así mismo, deberá especificar la unidad administrativa y la responsable de la implementación, fechas de inicio

y de término, medios de verificación, los resultados esperados, fecha de autorización, nombre y firma del titular de la dependencia o entidad.

#### **Artículo 48.**

Los titulares de las dependencias y entidades autorizarán con su firma autógrafa el programa de trabajo de administración de riesgos, la matriz de administración de riesgos y el mapa de riesgos institucionales y los difundirán a los responsables de la administración de los riesgos a más tardar tres días hábiles posteriores a su suscripción, e instruirán la implementación del programa de trabajo de administración de riesgos.

#### **Artículo 49.**

Los titulares de las entidades presentarán semestralmente en las sesiones de los comités de los órganos de gobierno, la actualización del programa de trabajo de administración de riesgos, la matriz de administración de riesgos y el mapa de riesgos institucionales.

#### **Artículo 50.**

El reporte de avances de las acciones del programa de trabajo de administración de riesgos, contendrá al menos lo siguiente:

- I. Resumen de acciones comprometidas, cumplidas, en proceso y su porcentaje de cumplimiento;
- II. Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones comprometidas y la forma de resolverlas;
- III. Resultados alcanzados en relación con los esperados; y
- IV. Fecha de autorización, nombre y firma del titular de la dependencia o entidad.

#### **Artículo 51.**

La evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la

implementación y avances reportados, será resguardada por los servidores públicos responsables de las acciones comprometidas en el programa de trabajo de administración de riesgos y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

#### **Artículo 52.**

El comité de control interno de la dependencia y entidad, realizará un análisis anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la matriz de administración de riesgos del año inmediato anterior, que considerará al menos los aspectos siguientes:

- I. Comparativo del total de riesgos por cuadrante;
- II. Variación del total de riesgos por cuadrante;
- III. Riesgos identificados y cuantificados con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, así como los modificados en su conceptualización;
- IV. Conclusiones sobre los resultados cualitativos de la administración de riesgos; y
- V. Fecha de autorización, nombre y firma del titular de la dependencia o entidad.

El análisis anterior, respecto a las entidades de gobierno se informará al comité en la sesión ordinaria que corresponda.

### **CAPÍTULO NOVENO**

#### **De los comités de control interno de las dependencias y entidades**

#### **Artículo 53.**

Los comités de control interno de las dependencias y entidades tendrán los siguientes objetivos:

- I. Contribuir al cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales con enfoque a resultados;
- II. Impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, con el seguimiento permanente a la implementación del modelo estándar de control interno;
- III. Contribuir a la administración de riesgos institucionales con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones determinadas, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata;
- IV. Impulsar la prevención de la materialización de riesgos y evitar la recurrencia con la atención de la causa raíz identificada de las debilidades de control interno de mayor importancia del Sistema de Control Interno Institucional, de las observaciones de alto riesgo de órganos fiscalizadores y en su caso, salvedades relevantes en la dictaminación de estados financieros;
- V. Promover el cumplimiento de los programas y temas transversales de las dependencias y entidades de la administración pública estatal; y
- VI. Agregar valor a la gestión institucional con aprobación de acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.

**Artículo 54.**

Las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, constituirán un comité que se integrará con los siguientes miembros propietarios:

- I. **El Presidente:** El titular de la dependencia o entidad;

II. **El Secretario:** El coordinador de control interno;

III. **El Vocal Ejecutivo:** El titular del órgano de control interno (En caso de no contar con éste, la contraloría del ejecutivo designará a un enlace); y

IV. **Vocales:** Quienes participarán en las sesiones del comité.

**a. En las dependencias:**

El enlace de control interno;

El enlace de administración de riesgos; y

El encargado del área de planeación, programación y presupuesto.

**b. En las entidades:**

El enlace de control interno;

El enlace de administración de riesgos; y

El encargado del área de planeación, programación y presupuesto.

Los miembros propietarios del comité tendrán voz y voto en las respectivas sesiones.

Además, se podrán integrar al comité invitados especiales quienes serán las y los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, los cuales tendrán voz, pero no tendrán voto.

Las y los invitados especiales asistirán a las sesiones, cuando por naturaleza de los asuntos a tratar en el orden del día se determine como necesaria su participación, lo cual se hará del conocimiento a los miembros del comité, previo inicio de sesión.

**Artículo 55.**

Los miembros propietarios podrán nombrar a sus respectivos suplentes de nivel jerárquico inmediato inferior, quienes intervendrán en las ausencias de aquellos.

**Artículo 56.**

El comité tendrá las atribuciones siguientes:

- I. Aprobar el orden del día;
- II. Aprobar acuerdos para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional;
- III. Analizar y dar seguimiento, prioritariamente, a los riesgos de atención inmediata reflejados en la matriz de administración de riesgos institucional y establecer acuerdos para fortalecer su administración;
- IV. Aprobar acuerdos para cumplir en tiempo y forma con las estrategias y acciones establecidas en el programa de trabajo de administración de riesgos institucional, y para resolver la problemática que se presente en su cumplimiento;
- V. Conocer el comportamiento anual de los riesgos;
- VI. Tomar conocimiento, en su caso, del dictamen de estados financieros o presupuestales;
- VII. Dar seguimiento a los acuerdos o recomendaciones aprobados e impulsar su cumplimiento en tiempo y forma;
- VIII. Aprobar el calendario de sesiones ordinarias;
- IX. Ratificar las actas de las sesiones; y
- X. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del comité.

**Artículo 57.**

Corresponderá a cualquiera de los miembros del comité:

- I. Proponer, en el ámbito de su competencia, asuntos a tratar en las sesiones;
- II. Proponer, en el ámbito de su competencia, los acuerdos para la atención de los asuntos de las sesiones y cuando exista alguna problemática en el cumplimiento de los programas y temas transversales de la dependencia o entidad;
- III. Impulsar en el ámbito de su competencia, el cumplimiento en tiempo y forma de los acuerdos o recomendaciones aprobados;
- IV. Proponer la celebración de sesiones extraordinarias, cuando sea necesario por la importancia, urgencia y/o falta de atención de los asuntos;
- V. Proponer la participación de invitados externos de la administración pública estatal;
- VI. Promover el cumplimiento de las presentes disposiciones; y
- VII. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del comité.

**Artículo 58.**

El Presidente del comité tendrá las funciones siguientes:

- I. Presidir las sesiones;
- II. Participar con voz y voto en las sesiones. En caso de empate contará con voto de calidad;
- III. Determinar junto con el secretario técnico y el vocal ejecutivo los asuntos a tratar en las sesiones y cuando corresponda la participación de otros invitados;
- IV. Poner a consideración de los miembros del comité, para su aprobación, el orden del día, y someter a la consideración y votación de los mismos las propuestas de acuerdos;
- V. Vigilar que los acuerdos se cumplan en tiempo y forma;

- VI. Proponer el calendario de sesiones ordinarias;
- VII. Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias;
- VIII. Autorizar la participación de invitados externos ajenos a la administración pública estatal;
- IX. Presentar, en su caso, en la sesión del órgano de gobierno de las entidades, los acuerdos aprobados por el comité en la sesión inmediata anterior, e informar en las subsecuentes del seguimiento de los mismos hasta su conclusión, y
- X. Proponer al comité la integración de grupos auxiliares de trabajo, que no dupliquen las funciones de los ya existentes, para el análisis detallado de asuntos que así lo ameriten.

**Artículo 59.**

El Secretario tendrá las funciones siguientes:

- I. Participar con voz en las sesiones; Elaborar la propuesta de orden del día de las sesiones;
- II. Notificar las convocatorias a los miembros y en su caso, a los invitados internos o externos;
- III. Solicitar a los auxiliares la integración de la información que compete a las unidades administrativas de la dependencia o entidad para la integración de cada sesión, que deberá ser suficiente, competente, relevante y remitirla a los convocados diez días hábiles previos a la celebración de la sesión;
- IV. Registrar y dar seguimiento a los acuerdos para que se realicen en tiempo y forma por los responsables;

- V. Elaborar las actas de las sesiones; enviarlas para revisión de los miembros del comité, recabar las firmas correspondientes y llevar su control y resguardo; y
- VI. Comunicar al presidente las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del comité.

**Artículo 60.**

El Vocal Ejecutivo del comité tendrá las funciones siguientes:

- I. Participar con voz y voto en las sesiones;
- II. Determinar junto con el Presidente del comité y el secretario técnico los asuntos a tratar en las sesiones del comité y en su caso con otros invitados;
- III. Presentar por sí, o en coordinación con la dependencia o entidad, riesgos de atención inmediata no reflejados en la matriz de administración de riesgos institucional;
- IV. Asesorar a los miembros para coadyuvar al mejor cumplimiento de los objetivos y metas institucionales;
- V. Verificar el cumplimiento de los acuerdos por parte de los responsables;
- VI. Comunicar al presidente las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del comité; y
- VII. Proponer al comité la integración de grupos auxiliares de trabajo, para el análisis detallado de asuntos que así lo ameriten, siempre y cuando no dupliquen las funciones de los ya existentes.

**Artículo 61.**

Son funciones de los vocales, las siguientes:

- I. Participar con voz y voto en las sesiones del comité;
- II. Comunicar al presidente y/o al vocal ejecutivo las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del comité;
- III. Verificar y analizar la carpeta de información de la sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos; y
- IV. Proponer al comité la integración de grupos auxiliares de trabajo, para el análisis detallado de asuntos que así lo ameriten, siempre y cuando no dupliquen las funciones de los ya existentes.

**Artículo 62.**

El comité celebrará cuatro sesiones al año de manera ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sea necesario, dependiendo de la importancia, urgencia o falta de atención de los asuntos.

Las sesiones ordinarias deberán celebrarse dentro de los treinta días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre.

En las entidades, las sesiones ordinarias deberán celebrarse en fecha previa a las sesiones del órgano de gobierno.

**Artículo 63.**

El Calendario de sesiones ordinarias para el siguiente ejercicio fiscal, se aprobará en la última sesión ordinaria del año inmediato anterior.

**Artículo 64.**

En el caso de que se modifique alguna fecha establecida en el calendario, el vocal ejecutivo, previa autorización del Presidente, lo informará a los miembros del comité, indicando la nueva fecha y hora debiendo cerciorarse de su recepción.

**Artículo 65.**

La convocatoria señalará el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión. Dicha convocatoria se acompañará del proyecto del orden del día.

**Artículo 66.**

La convocatoria se entregará al menos con siete días hábiles de anticipación a la fecha de la sesión ordinaria y con dos días en el caso de las extraordinarias. Estos plazos deberán contarse a partir del día hábil siguiente a la notificación de la convocatoria.

**Artículo 67.** La propuesta del orden del día incluirá los siguientes conceptos y asuntos:

- I. Declaración de inicio de la sesión;
- II. Aprobación del orden del día;
- III. Ratificación del acta de la sesión anterior;
- IV. Revisión del seguimiento de los acuerdos emitidos por el comité;
- V. Verificación del cumplimiento de objetivos y metas institucionales y seguimiento de indicadores;
- VI. Seguimiento a la implantación y actualización del Sistema de Control Interno Institucional:
  - a. Seguimiento al proceso de administración de riesgos institucional; y
  - b. Asuntos generales, presentándose en su caso, sólo asuntos de carácter informativo.
- VII. Revisión y ratificación de acuerdos adoptados en la reunión.

Los asuntos señalados en las fracciones VI y VII, se incluirán en el orden del día de las sesiones del comité.

**Artículo 68.**

Las sesiones podrán llevarse a cabo de manera presencial, virtual o ambas, a través de videoconferencia u otros medios similares que permitan analizar, plantear y discutir en tiempo real, los asuntos de la sesión y sus alternativas de solución.

**Artículo 69.**

En cada reunión se registrará la asistencia de los participantes, recabando las firmas correspondientes. En el caso de las sesiones virtuales bastará con su firma autógrafa en el acta.

**Artículo 70.**

El quórum legal del comité se integrará con la asistencia del presidente, el secretario, el vocal ejecutivo y al menos, un vocal.

**Artículo 71.**

Cuando no haya el quórum requerido, no podrá llevarse a cabo la sesión. En este caso, el secretario levantará constancia del hecho y convocará nuevamente a los miembros en un plazo no mayor de cinco días hábiles siguientes a la fecha en que la misma debió celebrarse.

**Artículo 72.**

La carpeta electrónica se integrará con información institucional y la presentada por los órganos fiscalizadores del período trimestral correspondiente, relacionándola con los conceptos y asuntos del orden del día.

Se podrá incorporar información adicional, con fecha distinta al corte del cierre trimestral, cuando corresponda a asuntos emergentes.

**Artículo 73.**

Las propuestas de acuerdos para opinión y voto de los miembros deberán contemplar, como mínimo, los siguientes requisitos:

- I.** Establecer una acción concreta y dentro de la competencia de la dependencia o entidad;
- II.** Precisar el o los responsables, de su atención, y
- III.** Fecha perentoria para su atención, la cual no podrá ser mayor a seis meses, posteriores a la fecha de celebración de la sesión en que se apruebe a menos que por la complejidad del asunto se requiera de un plazo mayor, lo cual se justificará ante el comité.

Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros presentes.

Al final de la sesión, el secretario dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.

**Artículo 74.**

En las dependencias y entidades que conforman la administración pública estatal, el Presidente del comité hará del conocimiento los acuerdos aprobados en las sesiones, a fin de que en el ámbito de su competencia impulse su cumplimiento en tiempo y forma.

**Artículo 75.**

El vocal dará seguimiento a la atención de los acuerdos, para lo cual mantendrá actualizada, la información que refleje su cumplimiento en las fechas establecidas, con independencia de la fecha de celebración de la siguiente sesión.

**Artículo 76.**

Para los acuerdos que no fueron atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el comité y por única vez, éste podrá aprobar una nueva fecha que preferentemente, no exceda de treinta días hábiles contados a partir del día siguiente al de la sesión. Se conservará en el Sistema Informático del Comité la fecha inicial de atención.

**Artículo 77.**

El secretario notificará los acuerdos, en un plazo no mayor de tres días hábiles posteriores a la celebración de la sesión, a los responsables de su atención, solicitando su cumplimiento oportuno.

**Artículo 78.**

Por cada sesión del comité se levantará un acta que será foliada y contendrá una síntesis del desarrollo de la misma, la cual no deberá ser una transcripción estenográfica de lo que se comente en la sesión, y en la cual se consignará, como mínimo, lo siguiente:

- I.** Nombres y cargos de los asistentes;
- II.** Asuntos tratados;
- III.** Acuerdos aprobados, y



**IV.** Firma autógrafa de los miembros del comité.

Excepcionalmente se incluirán comentarios relevantes vertidos en el transcurso de la reunión.

**Artículo 79.**

El secretario elaborará y remitirá a los miembros del comité, el proyecto de acta en un plazo no mayor a cinco días hábiles, contados a partir de la fecha de la celebración de la sesión.

Los miembros del comité, contarán con un plazo no mayor de cinco días hábiles a partir del siguiente al de su recepción, para revisar el proyecto de acta y enviar por el mismo medio sus comentarios al secretario, de no recibirlos, se tendrá por aceptado, a efecto de recabar las firmas e integrarla a la carpeta en la próxima sesión.

**CAPÍTULO DÉCIMO**  
**Disposiciones finales**

**Artículo 80.** Corresponde a la Contraloría del Ejecutivo interpretar para efectos administrativos el contenido de los presentes Lineamientos; así como brindar asesoría a las dependencias y entidades de la administración pública estatal, en el proceso de aplicación de estas disposiciones.

**Artículo 81.** Las presentes disposiciones, deberán revisarse cuando menos una vez al año por la Contraloría del Ejecutivo, para efectos de su actualización.

**Artículo 82.** La primera autoevaluación del estado que guarda el Control Interno, será realizada en coordinación con la Contraloría del Ejecutivo y servirá de base para la elaboración del primer programa de trabajo de control interno, el cual a su vez deberá ser presentado para su autorización a los enlaces de control interno de las dependencias y entidades de la administración pública estatal.

**TRANSITORIOS.**

**PRIMERO.-** Los presentes Lineamientos entrarán en vigor el día siguiente al de su publicación en el

Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

**SEGUNDO.-** Los Comités de Desarrollo Institucional deberán ser integrados tres meses después de la publicación de los presentes Lineamientos.

**TERCERO.-** La Contraloría del Ejecutivo, pondrá a disposición de las dependencias y entidades, a través de medios electrónicos, el formato de matriz de administración de riesgos que podrán adoptar para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 45 de este ordenamiento.

**CUARTO.-** El cumplimiento a los presentes Lineamientos se realizará con los recursos humanos, materiales y presupuestarios que tengan asignados las dependencias y entidades por lo que no implicará la creación de estructuras ni la asignación de recursos adicionales.

Dado en San Pablo Apetatitlán de Antonio Carvajal, Tlaxcala a los seis días del mes de enero de dos mil dieciséis.

**CONTRALOR DEL EJECUTIVO**  
**LICENCIADO HUGO RENÉ TEMOLTZIN**  
**CARRETO**  
**Rúbrica**

\* \* \* \* \*

***PUBLICACIONES OFICIALES***

\* \* \* \* \*