



Diario Oficial

del Gobierno del Estado de Yucatán

Suplemento

Dirección: Calle 90 No. 498-A entre 61 A y 63
Colonia Bojórquez, Mérida, Yucatán.
C.P. 97240. Tel: 930-30-23

Publicación periódica: Permiso No. 0100921. Características: 111182816. Autorizado por SEPOMEX

Director: Lic. Alfredo Teyer Mercado.

-SUMARIO-

GOBIERNO DEL ESTADO

PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL

ACUERDO NÚMERO SCG-DGSEP-03

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL 3

**GOBIERNO DEL ESTADO
PODER EJECUTIVO**

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL

ACUERDO NÚMERO SCG-DGSEP-03

C. MIGUEL ANTONIO FERNÁNDEZ VARGAS, SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 57 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE YUCATÁN; 27, FRACCIONES X, XVII Y XVIII, Y 46, FRACCIONES IV Y V, DEL CÓDIGO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE YUCATÁN; 11 APARTADO A FRACCIONES IX Y XVI, Y 525, FRACCIONES I Y II, DEL REGLAMENTO DEL CÓDIGO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE YUCATÁN, Y

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que el día 9 de mayo del año 2011 se publicó en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, el Acuerdo Número SSEP 02 de la Secretaría de la Contraloría General del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán, mediante el cual se emiten las Normas Generales de Control Interno del Gobierno del Estado de Yucatán, que tienen por objeto fijar las bases para el establecimiento del control interno en las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán, y establecer los criterios mínimos que serán observados por éstas en la elaboración, aprobación, implementación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación de su proceso de control interno, relacionado con la administración de los recursos del Estado y el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

SEGUNDO. Que el día 17 de febrero del año 2012 se publicó en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, el Acuerdo Número SSEP 07 de la Secretaría de la Contraloría General del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán, mediante el cual se emiten las Normas Técnicas para la Evaluación de Control Interno del Gobierno del Estado de Yucatán, que tienen por objeto fijar las bases para la evaluación del control interno en las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán, y establecer los criterios mínimos que serán

observados por éstas en la evaluación de su proceso de control interno, en relación con la administración de los recursos del estado y el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

TERCERO. Que el día 4 de octubre del año 2012 se publicó en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, el Acuerdo Número 1 del Poder Ejecutivo por el que se establecen los lineamientos del Programa de Ajuste Financiero y Nueva Cultura de Austeridad Pública, que tiene por objeto establecer los lineamientos, así como las medidas esenciales y acciones de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestaria que deberán observar las dependencias y entidades que integran la Administración Pública del Estado de Yucatán 2012-2018.

CUARTO. Que, en línea con lo anterior, es necesario establecer un Sistema de Control Interno Institucional dirigido a promover la efectividad y economía en las operaciones, programas y proyectos a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, que contemple los procesos, mecanismos y elementos mínimos indispensables para tal fin, así como los criterios y métodos necesarios para asegurarse que tanto la operación como el control de los procesos de gestión sean eficaces.

QUINTO. Que, en este sentido, la Secretaría de la Contraloría General del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán ha determinado, como parte de los trabajos de mejora continua en materia de control interno en los entes públicos y en congruencia con los esfuerzos de orden y disciplina de la Administración Pública del Estado de Yucatán, la emisión de los *“Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno en las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal”* con la finalidad de establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de control interno que permita lograr una mayor eficacia en la administración de los recursos del Estado y el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

Por las consideraciones expuestas, la Secretaría a mi cargo tiene a bien expedir los presentes:

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL EN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

Del objeto, alcance y definiciones

Objeto

Artículo 1. Estos Lineamientos tienen por objeto normar la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del Sistema de Control Interno Institucional en las dependencias y entidades de la Administración Pública Centralizada y Paraestatal del Estado de Yucatán.

Obligatoriedad

Artículo 2. Estos Lineamientos son de carácter obligatorio para todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Centralizada y Paraestatal del Estado de Yucatán.

Interpretación administrativa

Artículo 3. La Secretaría de la Contraloría General está facultada para interpretar estos Lineamientos. Para tal efecto, podrá emitir normas complementarias o modificatorias, cuando lo considere necesario.

Definiciones

Artículo 4. Para los efectos de estos Lineamientos, se entenderá por:

I. Acciones correctivas: aquéllas determinadas e implantadas por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, mediante la aplicación de procesos cuya finalidad sea identificar, corregir o subsanar omisiones o desviaciones que pueden obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas;

II. Acciones de mejora: aquellas determinadas por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal para implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, mediante la aplicación de acciones preventivas y de detección a fin de administrar y/o eliminar los riesgos que pueden obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas;

III. Actividad institucional: la actividad sustantiva o de apoyo que realizan los servidores públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas contenidos en los programas, de conformidad con las atribuciones que les señala el Código de la Administración Pública de Yucatán, su reglamento y otras disposiciones legales y normativas aplicables;

IV. Área de oportunidad: la situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar;

V. Comité: el comité de control interno;

VI. Contraloría: la Secretaría de la Contraloría General del Poder Ejecutivo del Estado de Yucatán;

VII. Control: toda acción que tiende a minimizar los riesgos, significa analizar el desempeño de las operaciones, evidenciando posibles desviaciones frente al resultado esperado para la adopción de medidas preventivas. Proporciona un modelo operacional de seguridad razonable en el logro de los objetivos y puede ser de detección, interno preventivo y correctivo;

VIII. Control correctivo: el mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones;

IX. Control de detección: 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;

X. Control interno: el proceso que tiene como fin proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de los objetivos y metas de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

XI. 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 puedan afectar el logro de los objetivos y metas de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;;

XII. Coordinador de control interno: el servidor público designado por los titulares de las dependencias y entidades que coordina y supervisa las actividades para la implementación y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, en los términos de estos Lineamientos;

XIII. Debilidad de control interno: la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en el Sistema de Control Interno Institucional mediante la supervisión, verificación y evaluación interna y/o de los órganos de fiscalización, que pueden evitar que se aprovechen las oportunidades y ocasionar que los riesgos se materialicen;

XIV. Dependencias: las relacionadas en el artículo 22 del Código de la Administración Pública de Yucatán;

XV. 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;

XVI. Eficacia: el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad;

XVII. Eficiencia: el logro de objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos;

XVIII. Entidades: las relacionadas en el artículo 4 del Código de la Administración Pública de Yucatán;

XIX. Entorno de control: aquél en que los factores que integran el control interno cumplen con los requisitos establecidos en la norma aplicable;

XX. Evaluación del Sistema: 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 sus objetivos;

XXI. Factor de riesgo: la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice;

XXII. Gestión: las actividades coordinadas para dirigir y controlar;

XXIII. Impacto o efecto: las consecuencias negativas que se generarían en las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, en el supuesto de materializarse el riesgo;

XXIV. Indicador de desempeño: la expresión cuantitativa construida a partir de variables cuantitativas o cualitativas, que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros (cumplimiento de objetivos y metas establecidas), reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, así como monitorear y evaluar sus resultados. Los indicadores de desempeño se dividen en dos: estratégicos y de gestión;

XXV. Indicador de gestión: el indicador que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los indicadores de actividades y aquéllos de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias;

XXVI. Indicador estratégico: el indicador que mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los programas presupuestarios, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos, incluye a los indicadores de fin, propósito y aquellos de componentes que consideran subsidios, bienes y/o servicios que impactan directamente a la

población o área de enfoque. Estos indicadores impactan de manera directa en la población o área de enfoque;

XXVII. Informe anual: el informe anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;

XXVIII. Institución o instituciones: las dependencias y/o entidades que integran la Administración Pública Estatal;

XXIX. Lineamientos: los Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno en las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

XXX. Manual de organización: el documento normativo que describe las funciones específicas de cada cargo o puesto de trabajo a partir de la estructura organizativa y funciones;

XXXI. Mapa de riesgos institucional: la representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva;

XXXII. Normas generales de control interno: las disposiciones que señalan los estándares mínimos que deben observar los servidores públicos adscritos a las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, para la implementación y actualización de los elementos de control interno de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico;

XXXIII. Órgano de control interno: el órgano de control interno asignado a la dependencia o entidad de la Administración Pública Estatal;

XXXIV. Plan de acción: el documento que contiene las acciones a ejecutar en caso de la materialización de los riesgos, mediante una estructura estratégica y operativa que ayudará a controlar una situación de emergencia, a fin minimizar sus consecuencias negativas y dar continuidad a los objetivos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

XXXV. Planeación estratégica: el ejercicio periódico que facilita la identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, a través del cual se integra un programa de trabajo que permite establecer las acciones prioritarias, en virtud de que son las que originan el mayor impacto en resultados, satisfacción y confianza de la sociedad;

XXXVI. Probabilidad de ocurrencia: la estimación de que ocurra un evento, en un periodo determinado;

XXXVII. Procedimientos: el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento sistémico de las tareas requeridas para cumplir con las actividades y procesos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

XXXVIII. Proceso o procedimiento macro: el conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados;

XXXIX. Proceso de apoyo: el conjunto de actividades operativas que no repercuten directamente con la razón de ser de la dependencia o entidad de la Administración Pública Estatal, pero que contribuyen al logro de los resultados de los procesos sustantivos;

XL. Proceso sustantivo: el conjunto de actividades relacionadas directamente con la razón de ser de la dependencia o entidad de la Administración Pública Estatal, con base en las funciones que al respecto le confiere el Código de Administración Pública de Yucatán, su Reglamento y otras disposiciones legales y normativas aplicables;

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

XLII. Sistema de Control Interno Institucional: el conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y 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 de cumplimiento de la ley;

XLIII. Titular: cada uno de los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

XLIV. Unidades administrativas: las comprendidas en el Reglamento del Código de la Administración Pública de Yucatán, reglamento interior, estatuto orgánico y/o estructura orgánica básica, según corresponda, de una dependencia o entidad de la Administración Pública Estatal, responsables de ejercer la asignación presupuestaria correspondiente, y

XLV. Valoración del riesgo: la identificación, análisis, evaluación, administración y revisión de los riesgos, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los objetivos y metas institucionales.

CAPÍTULO II

De las generalidades del control interno

Objetivos del control interno

Artículo 5. El control interno tendrá los objetivos siguientes:

- I. Promover la eficacia, eficiencia y economía en las operaciones, programas, proyectos y calidad de los servicios que las instituciones 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. Propiciar las condiciones necesarias para un adecuado manejo de los recursos públicos y promover que su aplicación se realice bajo los criterios de eficiencia, economía y transparencia;
- IV. Elaborar la información financiera, presupuestal y de gestión de manera veraz, confiable y oportuna, y

V. Propiciar el cumplimiento del marco legal y normativo aplicable a las instituciones.

Responsabilidad de los titulares

Artículo 6. Los titulares serán responsables de la aplicación de estos Lineamientos, de la atención oportuna de los compromisos que se generen con su implementación, así como de evaluar y supervisar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Facultades y obligaciones de los titulares

Artículo 7. El Titular es la máxima autoridad en materia de control interno y tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

I. Llevar a cabo las acciones necesarias para sensibilizar a los servidores públicos de la institución a su cargo, respecto a su obligación para con el control interno, y asegurar que exista un entorno de control;

II. Llevar a cabo la implementación del Sistema de Control Interno Institucional y vigilar su funcionamiento, y

III. Proporcionar un nivel de seguridad razonable que contribuya al logro de los objetivos del control interno siguientes:

a) 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 pueden obstaculizar su consecución;

b) Preparar y obtener la información financiera, presupuestal y de gestión en términos de integridad, confiabilidad, oportunidad, suficiencia y transparencia, con apego a las disposiciones legales y normativas aplicables;

c) Cumplir con las leyes, reglamentos y demás disposiciones administrativas que rigen el funcionamiento de la institución;

d) Proteger los recursos adecuadamente y mantenerlos en condiciones de disponibilidad, y

e) Implementar y mejorar los procesos y/o procedimientos sustantivos y de apoyo para el logro de metas y objetivos, en forma permanente para prevenir o corregir desviaciones u omisiones que afecten su debido cumplimiento.

Responsabilidad de los directores de área o sus equivalentes

Artículo 8. Los directores de área o sus equivalentes serán responsables de establecer procedimientos en sus respectivas áreas de la institución considerando las actividades de control que les sean aplicables.

Responsabilidad de las unidades administrativas y/o departamentos

Artículo 9. Las unidades administrativas y/o departamentos tendrán responsabilidad sobre el control interno relacionado con los objetivos de su área o departamento, les corresponderá guiar el desarrollo y la implementación de políticas y procedimientos de control interno que permitan la consecución de los objetivos de sus áreas funcionales, así como asegurar que estos sean coherentes con los objetivos de la institución.

Atribuciones de supervisión, evaluación y validación de la Contraloría

Artículo 10. La Contraloría tiene la atribución de supervisar la implementación del Sistema de Control Interno en las instituciones, así como evaluar y validar su eficacia y eficiencia con base en los resultados obtenidos de manera directa a través de las auditorías de control interno y de las evaluaciones internas aplicadas por la dependencia o entidad.

La Contraloría no es responsable de la implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno de las instituciones.

TÍTULO II

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO I

De los requisitos generales

Sistema de Control Interno Institucional

Artículo 11. Las instituciones deberán establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Control Interno Institucional y mejorar continuamente su

eficacia conforme a los requisitos establecidos en estos Lineamientos. Para tal efecto deberán determinar los procesos, mecanismos y elementos necesarios para el funcionamiento e implementación del Sistema de Control Interno Institucional, así como los criterios y métodos necesarios para asegurarse que tanto la operación como el control de sus procesos de gestión sean eficaces.

Manual de control interno

Artículo 12. La documentación del Sistema de Control Interno Institucional deberá incluir un manual de control interno, que contenga los procesos y/o procedimientos, así como los formatos que sean necesarios para asegurar la eficaz planeación, operación y control de procesos de gestión conforme a las normas generales de control interno establecidas en estos Lineamientos.

CAPÍTULO II

De las normas generales de control interno

Sección Primera

De las normas generales y niveles de responsabilidad

Normas generales de control interno

Artículo 13. Los titulares y demás servidores públicos, para el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, en el ámbito de sus competencias observarán las normas generales de control interno siguientes:

- I. Entorno de control;
- II. Evaluación de los riesgos;
- III. Actividades de control;
- IV. Información y comunicación, y
- V. Supervisión.

Propósitos del Sistema de Control Interno Institucional

Artículo 14. El Sistema de Control Interno Institucional se divide en tres niveles de responsabilidad, estratégico, directivo y operativo, cuyos propósitos son los siguientes:

I. Estratégico: coadyuvar al cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales. Los servidores públicos responsables en este nivel son los titulares, así como los subsecretarios, directores generales o sus equivalentes en las dependencias. En el caso de las entidades, son los servidores públicos de nivel inmediato inferior al titular;

II. Directivo: vigilar que la operación de los procesos y programas se realice correctamente. Los servidores públicos responsables en este nivel son los de nivel director, y

III. Operativo: impulsar que las actividades y tareas requeridas en los distintos procesos se ejecuten de manera efectiva. Los servidores públicos responsables en este nivel son los jefes de departamento y siguientes órdenes jerárquicos.

Sección Segunda

Del entorno de control

Acciones a cargo de los titulares

Artículo 15. Los titulares deberán fomentar en la institución un entorno de control y clima organizacional de respeto e integridad, con actitud de compromiso y congruente con los valores éticos del servicio público en estricto apego al marco jurídico que rige la Administración Pública Estatal.

Para generar un entorno de control y clima organizacional de respeto e integridad, deberá considerarse lo siguiente:

I. Establecer la misión, visión, objetivos y metas institucionales;

II. Fomentar un clima ético dentro de la institución que contribuya a la eficacia de las políticas y del proceso de control interno;

III. Contar con los perfiles de puestos, los cuales deben observar los requisitos para ocuparlos, señalados por las disposiciones legales y normativas aplicables a las instituciones;

IV. Llevar a cabo la planeación estratégica institucional con base en indicadores como un proceso sistemático, con mecanismos de control y seguimiento, que proporcionen periódicamente información relevante y confiable para la toma oportuna de decisiones;

V. Elaborar y mantener actualizados los manuales de organización, de políticas y procedimientos y demás documentos normativos relativos a sus procesos de gestión institucionales;

VI. Difundir las políticas y los procedimientos entre los servidores públicos de la institución;

VII. Establecer la estructura organizativa que defina las competencias y responsabilidades de cada área y puesto, niveles de autoridad, líneas de mando y comunicación para promover el eficaz cumplimiento de sus objetivos y metas, y

VIII. Asegurar una adecuada planificación y administración de los recursos humanos de la institución, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio a la comunidad.

En relación con la fracción V, los titulares deberán documentar sus procedimientos de gestión y determinar la secuencia e interacción de los mismos, asegurando una adecuada segregación de funciones.

Sección Tercera **De la evaluación de riesgos**

Evaluación de las instituciones

Artículo 16. Las Instituciones deberán evaluar los riesgos en los procesos y/o procedimientos de gestión que afectan la consecución de los objetivos institucionales, mediante la identificación, análisis y administración de los mismos.

Actividades del mapa de riesgos

Artículo 17. Las instituciones, para llevar a cabo el proceso de evaluación del riesgo, deberán elaborar su mapa de riesgos institucional conforme al Anexo 1 y actualizarlo, al menos, una vez al año a fin de revisar la eficiencia y eficacia de las medidas para la administración de riesgos y elaborar, en su caso, el plan de acción a fin de determinar las actividades a ejecutar en caso de la materialización de los riesgos. El mapa de riesgos deberá contemplar las actividades siguientes:

I. Identificación de riesgos: identificar y describir en los procesos de gestión, los eventos que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados, señalando la causa y efecto de los mismos;

II. Análisis de riesgos: determinar el impacto, así como la probabilidad de ocurrencia de los riesgos identificados. El resultado de la comparación del impacto y la probabilidad de ocurrencia, proporcionará la valoración inicial del riesgo, que se determina sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la institución de no atenderlos adecuadamente;

III. Análisis de controles: identificar, medir y estudiar los controles que pudieran afectar el logro de las metas y objetivos de la institución, estableciendo las bases para determinar cómo deben ser administrados. En este punto se determinan los controles existentes para mitigar los riesgos identificados;

IV. Evaluación de riesgos: realizar, una vez valorados los riesgos y analizados los controles, la comparación de estos factores, para determinar el grado de importancia que representa el riesgo en el cumplimiento de los objetivos institucionales, y

V. Administración de riesgos: definir los requerimientos de control que deben incorporarse, así como las actividades de control establecidas en los procesos y/o procedimientos que mitiguen los riesgos, a fin de asegurar el logro de los objetivos y metas de una manera razonable.

Sección Cuarta

De las actividades de control

Actividades de control

Artículo 18. Las actividades de control son las estrategias y acciones que permiten controlar los riesgos y asegurar que los procesos de gestión cumplan razonablemente con los objetivos y metas institucionales. Dichas actividades contribuyen a asegurar que se llevan a cabo las instrucciones del titular, y permiten tener mayor certeza sobre las medidas necesarias para controlar los riesgos relacionados con la consecución de los objetivos y metas institucionales.

Las actividades de control deberán ejecutarse en todos los niveles de la institución y en cada una de las etapas de las actividades institucionales, conforme a las atribuciones que al respecto le confieren las disposiciones legales y normativas aplicables, partiendo de la elaboración del mapa de riesgos señalado en la norma anterior, de tal forma que conociendo los riesgos, se disponen los controles destinados a evitarlos o minimizarlos, por lo que deberán quedar en cada uno de los procesos y/o procedimientos de la institución y proporcionar evidencia de su cumplimiento en los registros correspondientes.

Para tal efecto, las actividades mínimas de control que deberán establecerse en los procesos y/o procedimientos sustantivos de las instituciones serán las siguientes:

- I. Formular un programa anual de trabajo para todas las instituciones alineado al Plan Estatal de Desarrollo, así como subprogramas operativos específicos por áreas, en los que se señalen las actividades que se llevarán a cabo durante el ejercicio para el logro de los objetivos institucionales;
- II. Establecer los indicadores de desempeño, los cuales deberán ser evaluados en períodos trimestrales a fin de determinar la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos;

III. Elaborar informes trimestrales por unidades administrativas respecto al cumplimiento de metas y objetivos institucionales y, en su caso, implementar las estrategias que requieran acciones de control y monitoreo permanente o de atención inmediata, o bien seguir aplicando los controles existentes y hacer monitoreos periódicos;

IV. Integrar el marco jurídico, mediante un catálogo de disposiciones legales y normativas de cada área de responsabilidad a que se encuentra sujeta la institución y darlo a conocer al personal, a fin de garantizar que el personal que presta sus servicios, conoce la normatividad que le aplica. Dicho catálogo deberá ser revisado, al menos, una vez al año y actualizarse en los casos que sea necesario;

El catálogo de disposiciones legales y normativas aplicables a que se refiere esta fracción, deberá contener, en su caso, las obligaciones fiscales a que se encuentra sujeta la institución, señalando el calendario de fechas para los pagos correspondientes. Dichos pagos deberán estar autorizados por los servidores públicos competentes y sus comprobantes deberán estar bajo custodia y resguardo, y

V. Establecer las políticas de racionalidad y austeridad a fin de reducir los gastos, en apego a las disposiciones legales y normativas aplicables.

Actividades de control procesos y/o procedimientos de apoyo

Artículo 19. Los procesos y/o procedimientos de apoyo deberán llevarse a cabo bajo las actividades de control siguientes:

I. Administración de recursos humanos.

1. Las instituciones deberán documentar todas las actividades que se llevan a cabo para el control de recursos humanos y considerar, entre otras, las siguientes:

- a) Implementar acciones de inducción al personal de nuevo ingreso y capacitación al personal que labora en la institución;

- b) Custodiar los expedientes de los servidores públicos que laboran en la institución;
- c) Pagar la nómina, así como otorgar prestaciones generales, conforme a los procedimientos establecidos por la Secretaría de Administración y Finanzas;
- d) Implementar acciones de seguridad e higiene en el centro de trabajo;
- e) Llevar el control de asistencia diaria, mediante el registro de entradas y salidas conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables;
- f) Evaluar el desempeño del personal, al menos una vez al año, con objeto de retroalimentar al servidor público en torno al cumplimiento de sus funciones;
- g) Elaborar conciliaciones mensuales entre las nóminas, registros contables y presupuestales;
- h) Autorizar los registros de movimientos del personal a través del Director de Administración o su equivalente, y
- i) Autorizar los registros de incidencias del personal a través del Director de cada área.

II. Administración de recursos materiales-

1. Las instituciones deberán documentar las actividades que lleven a cabo para el control de adquisiciones, con el objeto de asegurar que el producto o servicio adquirido cumple con los requerimientos de compra establecidos, así como las siguientes:

- a) Cumplir con la normatividad en la materia, así como los requerimientos de las áreas usuarias, entre las que se encuentran: la adjudicación, trámite para pago, recepción de bienes o servicios incluyendo las actividades de control, para asegurar que lo que se recibió cumple con las especificaciones contratadas, entre otras, en apego a las disposiciones legales y normativas aplicables;

- b)** Establecer políticas respecto a las adquisiciones que se llevan a cabo y evaluarse al menos una vez al año, a fin de garantizar que las adquisiciones que se realizan son las necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales;
- c)** Implementar un comité de adquisiciones que supervise los procesos de adjudicación y contratación, y sesionar de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables;
- d)** Elaborar un programa anual de adquisiciones de bienes y servicios, autorizado por el servidor público competente y presentarse de acuerdo con las disposiciones legales y normativas aplicables al comité de adquisiciones, en el cual se deberán señalar los productos y servicios que se van a adquirir, el origen de los recursos y el calendario presupuestal;
- e)** Verificar la suficiencia presupuestal, previo a la emisión de la orden de compra por parte del responsable del área presupuestal;
- f)** Verificar los contratos de adquisición de bienes y/o servicios previos a su formalización;
- g)** Revisar las bases y la convocatoria, en los casos de licitación, previo a su publicación;
- h)** Visar los contratos a través del área solicitante cuando se trate de adquisición de equipo o tecnología especializada;
- i)** Realizar solicitudes de pago autorizados por el área usuaria o receptores del bien o el servicio, y
- j)** Cumplir con los requisitos establecidos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestaciones de Servicios relacionados con Bienes Muebles y demás legislación aplicable.

2. Las instituciones deberán documentar las actividades que lleva a cabo para el control del almacén y considerar, entre otras, las siguientes:

- a)** Documentar las actividades de solicitud, autorización de entradas y salidas, realización de inventarios físicos, registros, clasificación y orden de los productos, determinación de productos obsoletos o en mal estado, mermas, así como control de formas, marbetes, entre otros, de acuerdo a las disposiciones legales y normativas aplicables;
- b)** Cotejar la orden de compra contra la factura en el momento de la recepción;
- c)** Contar con la descripción detallada de cada uno de los artículos que se encuentran en el almacén, tanto general como secundario, a fin de facilitar su identificación;
- d)** Realizar verificaciones físicas aleatorias con base en los registros del almacén, al menos dos veces al año, y hacer constar los resultados en actas circunstanciadas de hechos;
- e)** Verificar los registros del almacén contra los registros contables, al menos dos veces al año, mediante la elaboración de conciliaciones y cotejar el saldo en los estados financieros conforme a la Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- f)** Dar de alta el inventario del almacén, tanto general como secundario, todas las adquisiciones de materiales y suministros;
- g)** Registrar todas las entradas y salidas de materiales del almacén en el sistema de información o registros implementados, y
- h)** Establecer políticas respecto a las medidas de seguridad en el almacén, entre las que se encuentren el acceso de servidores públicos autorizados, señalización, salidas de emergencia, actividades a realizar en caso de siniestros, entre otros, y evaluar su cumplimiento al menos dos veces al año.

III. Administración de Recursos Patrimoniales.

1. Las instituciones deberán documentar las actividades que se llevan a cabo para el control de bienes muebles, en las que se deberán considerar, al menos las siguientes:

- a)** Verificar que las altas y bajas de activo, resguardo adecuado, realización de inventarios físicos, registros, clasificación, determinación de bienes para baja y desincorporación, salidas temporales, así como etiquetas, se den en apego a las disposiciones legales y normativas aplicables;
- b)** Elaborar el catálogo general de bienes muebles, con la descripción detallada de cada uno, a fin de facilitar su identificación;
- c)** Verificar, mediante la elaboración de conciliaciones, los registros del sistema de control de bienes contra los registros contables, al menos una vez al año, los cuales deberán realizarse en apego a la Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- d)** Realizar verificaciones físicas aleatorias, al menos dos veces al año, con base en los registros del sistema de control de bienes. Los resultados tendrán constancia en actas circunstanciadas de hechos;
- e)** Realizar las verificaciones de los resguardos a fin de cotejarlos con los bienes físicamente y mantenerlos debidamente actualizados y firmados;
- f)** Realizar el procedimiento para la baja de un bien mueble, en apego a las disposiciones legales y normativas establecidas;
- g)** Integrar los expedientes de los bienes muebles dados de alta en el sistema de control de bienes y mantenerlos actualizados con la documentación de propiedad, garantías, seguros y resguardos como requisitos mínimos para la integración de los expedientes;
- h)** Elaborar un calendario de mantenimiento preventivo de los bienes que por sus características así lo requieren, tales como vehículos, equipo de cómputo, entre otros y vigilar su cumplimiento, y

- i) Custodiar los expedientes de los vehículos que se utilizan en la institución y elaborar bitácoras de mantenimientos preventivos y correctivos.

IV. Obra pública por contrato.

1. Las instituciones competentes deberán documentar las actividades que se llevan a cabo para el proceso y/o procedimiento de obra pública, entre las que se encuentren las siguientes:

- a) Considerar, en la documentación del proceso de obra pública, la adjudicación, trámite para pago, recepción de obra incluyendo las actividades de control para asegurar que lo que se recibió cumple con las especificaciones contratadas, entre otras, en apego a las disposiciones legales y normativas aplicables;
- b) Elaborar un programa anual de obra autorizado por el servidor público competente, el cual debe señalar, las obras que serán contratadas durante el ejercicio, si fueran obras pendientes de ejercicios anteriores y especificar el origen de los recursos en ambos casos;
- c) Formalizar todas las obras a que se refieren estos Lineamientos, mediante contratos autorizados, por servidor público competente;
- d) Autorizar por conducto del servidor público competente todos los pagos por ejecución de obra;
- e) Contar con expedientes de las obras, que deberán mantenerse bajo custodia y resguardo del personal designado para tal fin;
- f) Establecer políticas para corroborar que se ejecutaron todos los conceptos y cumplen con las especificaciones contratadas y verificar su cumplimiento al término de cada obra, y
- g) Elaborar solicitudes de pago autorizadas por el área usuaria o receptores del bien.

V. Administración de recursos financieros.

1. Las instituciones deberán registrar las operaciones que realice con base en la documentación soporte en la contabilidad mediante la elaboración de pólizas debidamente autorizadas, conforme a las disposiciones establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás emitidas para el proceso de Armonización Contable, así como verificar el cumplimiento de las acciones siguientes:

- a)** Elaborar cortes y reportes diarios de los ingresos y cobranzas en los casos en los que la institución reciba ingresos. Dichos reportes deberán cotejarse contra las fichas de recibo, los registros contables y su documentación soporte;
- b)** Enumerar de manera consecutiva la documentación que respalde los ingresos, así como ponerla bajo custodia y resguardo de los servidores públicos autorizados;
- c)** Establecer políticas para el manejo de formas oficiales valoradas y/o numeradas;
- d)** Autorizar a través del servidor público competente, los fondos fijos o revolventes, así como registrarlos en la contabilidad;
- e)** Establecer políticas para el manejo de los fondos fijos o revolventes, que incluyan medidas de seguridad, a fin de garantizar que el efectivo se encuentra bajo resguardo del personal autorizado;
- f)** Autorizar a través del servidor público competente los gastos con cargo al fondo fijo, así como llevar a cabo su registro en la contabilidad conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables;
- g)** Enumerar de manera consecutiva los recibos de caja, previa autorización del servidor público competente

- h)** Realizar arqueos de fondo fijo, al menos una vez a la semana y estar firmados por el Director del Área;
- i)** Efectuar conciliaciones bancarias, al menos una vez al mes, a fin de analizar los movimientos bancarios y detectar, en su caso, movimientos inusuales que deban evaluarse;
- j)** Contar con firmas mancomunadas para el uso de cuentas bancarias;
- k)** Autorizar a través del servidor público competente los pagos, mismos que deberán ajustarse a las disposiciones legales y normativas aplicables;
- l)** Implementar las medidas de seguridad para la custodia y resguardo de las chequeras, cheques girados, claves para pagos electrónicos, entre otros;
- m)** Expedir los cheques de manera nominativa conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables, así como registrarlos en la contabilidad conforme a la documentación soporte;
- n)** Analizar, al menos una vez al trimestre, las cuentas pendientes por cobrar, a fin de evaluar el comportamiento de las mismas y el resultado de las acciones de cobro;
- o)** Autorizar a través del servidor público competente las cuentas por cobrar, así como registrarlas en la contabilidad conforme a la documentación soporte;
- p)** Verificar la antigüedad de los saldos de las cuentas por cobrar, al menos dos veces al año, a fin de que cuando existan saldos con antigüedad mayor a un ejercicio fiscal se realicen confirmaciones de saldos y/o gestiones de cobro;
- q)** Autorizar a través del servidor público competente las cuentas por pagar, así como registrarlas en la contabilidad de acuerdo a la documentación soporte e identificar el origen de los recursos, conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables;

- r) Verificar la antigüedad de saldos de las cuentas por pagar al término de cada mes, a fin de que cuando existan saldos con antigüedad mayor a tres meses se gestionen los pagos correspondientes;
- s) Registrar en la contabilidad y en las cuentas correspondientes los bienes muebles e inmuebles adquiridos, conforme a las disposiciones establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental;
- t) Verificar que se registren contablemente, en pólizas, todas las retenciones de impuestos y conciliar mensualmente contra los comprobantes de pago;
- u) Emitir en forma oportuna la información financiera y presupuestal, misma que deberá estar autorizada por los servidores públicos competentes;
- v) Efectuar conciliaciones mensuales entre los registros contables y los registros presupuestales, y
- w) Elaborar un análisis trimestral de información financiera y presupuestal a fin de comparar el comportamiento de los ingresos y gastos reales en relación con lo presupuestado y analizar los factores que ocasionaron las variaciones, en su caso.

VI. Sistemas de información.

1. Las instituciones deberán documentar todas las actividades que se llevan a cabo para el registro y control de los sistemas de información, considerando al menos las siguientes:

- a) Establecer políticas que contengan el uso de los sistemas de información de acuerdo a las normativas que sean aplicables;
- b) Tener bajo resguardo, la documentación relativa a los sistemas de información (manuales, códigos fuente, licencias, etc.);
- c) Incluir controles generales sobre la adquisición, implementación y mantenimiento de software necesario para el funcionamiento del sistema de

información, ejecución de aplicaciones, bases de datos, seguridad y utilidades en apego a las normas que sean aplicables;

d) Implementar controles generales sobre la seguridad, acceso y restricción de los sistemas, para evitar el uso de información por personal no autorizado;

e) Establecer un sistema de respaldo para los archivos de datos de los sistemas de información, el cual deberá estar resguardado, y

f) Establecer un plan de contingencia de los sistemas de información, en caso de que un evento fortuito o de fuerza mayor, pudiera ocasionar una interrupción parcial o total en sus funciones.

Sección Quinta

De la información y comunicación

Uso de la información

Artículo 20. El uso de la información consiste en la identificación, recopilación y comunicación eficaz, de información relevante por medios adecuados y de forma oportuna, que permita a los servidores públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, conocer y comprender el papel que deben desempeñar dentro del Sistema de Control Interno Institucional y cumplir con sus responsabilidades, así como la relación existente entre las actividades propias y las de los demás sujetos obligados.

Comunicación eficaz

Artículo 21. Las instituciones para asegurar una comunicación eficaz deberán contar con los parámetros siguientes:

I. Dar seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales, el Sistema de Control Interno Institucional, la administración de riesgos, la evaluación interna y auditoría de control interno;

II. Contar con información periódica y relevante de los avances en la atención de los acuerdos y compromisos de las reuniones del comité de control interno, a fin de impulsar su cumplimiento oportuno y obtener los resultados esperados;

III. Contar con un mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias, y

IV. Asegurar que exista un canal de comunicación abierta dentro de la institución, que permita la adecuada difusión de la información que se genera y registra en el ámbito de competencia de los servidores públicos.

Sección Sexta De la supervisión

Supervisión

Artículo 22. La supervisión es el proceso que sirve para comprobar que se mantiene un adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno Institucional a lo largo del tiempo. La supervisión deberá llevarse a cabo por los servidores públicos responsables de cada nivel a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia.

Modo de realizar la supervisión

Artículo 23. Para llevar a cabo la supervisión, es necesario revisar permanentemente todas las operaciones y actividades de control que se ejecutan, así como atender la causa de las debilidades y deficiencias de control interno identificadas, dando prioridad a las de mayor importancia. Las revisiones deberán documentarse y para ello se dejará evidencia en papeles de trabajo.

CAPÍTULO III De los comités de control interno institucional

Objeto de los comités

Artículo 24. Los comités son órganos colegiados de asesoría y consulta de las instituciones que tienen por objeto impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno, así como el análisis y seguimiento para la detección y administración de riesgos.

Atribuciones de los comités

Artículo 25. Los comités, para el cumplimiento de su objeto, tendrán las atribuciones siguientes:

- I. Contribuir al cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales con enfoque a resultados para mejorar el Sistema de Control Interno Institucional;
- II. Llevar a cabo el diagnóstico de la situación actual del control interno;
- III. Aprobar el programa anual de trabajo;
- IV. Aprobar el calendario de sesiones ordinarias;
- V. Promover los requerimientos de la normatividad en materia de control interno, así como contribuir al entendimiento de la misma;
- VI. Aprobar las actividades necesarias para la implementación del Sistema de Control Interno y supervisar su cumplimiento;
- VII. Vigilar que los procesos y/o procedimientos necesarios para el Sistema de Control Interno, son establecidos, implementados y mantenidos;
- VIII. Reportar al titular sobre el funcionamiento del Sistema de Control Interno Institucional con base en los indicadores de desempeño (estratégicos y de gestión) y cualquier necesidad de mejora;
- IX. Aprobar acuerdos para fortalecer el desempeño de la institución;
- X. Emitir recomendaciones derivadas de los informes de evaluación interna practicadas a las unidades administrativas de la institución;
- XI. Dar seguimiento a los acuerdos o recomendaciones aprobados e impulsar su cumplimiento en tiempo y forma, y
- XII. Las demás que le confiera este Acuerdo y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Artículo 26. Los comités estarán integrados de la manera siguiente:

- I. Un presidente, que será el titular de la institución;
- II. Un secretario ejecutivo, que será el titular de la Dirección de Administración, Departamento Administrativo o su equivalente, y
- III. Los vocales, que serán los responsables de las unidades administrativas del nivel de director o su equivalente.

También podrán participar en el comité, con el carácter de invitados, el titular del órgano de control interno de la institución respectiva, el coordinador de control interno y los servidores públicos con categoría inferior a director o su equivalente, que determine el presidente. Los invitados participarán en las sesiones únicamente con derecho a voz.

Suplencias

Artículo 27. El titular de la institución respectiva podrá nombrar, por escrito, a su suplente que deberá tener, por lo menos, el nivel jerárquico inmediato inferior al de él y podrá acudir un máximo de dos sesiones ordinarias consecutivas. Los demás integrantes del comité deberán comparecer de manera personal.

Programa anual de trabajo

Artículo 28. Las instituciones deberán elaborar y someter a aprobación del comité, el programa anual de trabajo, en el que se deberán incluir las actividades necesarias para la implementación y/o mejora del Sistema de Control Interno Institucional, el orden de la prioridad con que se realizarán, los plazos asignados para su consecución y la asignación de responsables. El programa anual de trabajo deberá autorizarse en la sesión de instalación del comité y, posteriormente, en la última sesión ordinaria del ejercicio en curso.

Facultades y obligaciones del presidente del comité

Artículo 29. El presidente del comité tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

- I.** Presidir las sesiones del comité;
- II.** Convocar, por conducto del secretario ejecutivo, a las sesiones del comité;
- III.** Elaborar el orden del día de las sesiones;
- IV.** Poner a consideración de los integrantes del comité, las propuestas de acuerdos para su aprobación;
- V.** Girar instrucciones para promover que los acuerdos se cumplan en tiempo y forma;
- VI.** Proponer el calendario de sesiones ordinarias en la última sesión ordinaria del ejercicio inmediato anterior;
- VII.** Dirigir las acciones encaminadas a dar cumplimiento al objeto del comité;
- VIII.** Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias;
- IX.** Autorizar la participación de invitados en las sesiones del comité;
- X.** Presentar los acuerdos relevantes que el comité determine e informar de su seguimiento hasta su conclusión;
- XI.** Designar al coordinador de control interno de la institución que será el enlace en el proceso de implementación, evaluación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional;
- XII.** Ejercer el voto de calidad en caso de empate;
- XIII.** Autorizar la documentación del comité;
- XIV.** Someter el programa anual de trabajo a la aprobación del comité;
- XV.** Elaborar el informe anual sobre el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, y

XVI. Las demás que le confiera estos Lineamientos y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Facultades y obligaciones del secretario ejecutivo del comité

Artículo 30. El secretario ejecutivo del comité tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

- I. Asistir a las sesiones del comité;
- II. Apoyar al presidente del comité, en sus funciones;
- III. Convocar a las sesiones por instrucciones del presidente del comité;
- IV. Elaborar la propuesta de orden del día de las sesiones;
- V. Solicitar y revisar, previo al inicio de las sesiones, las acreditaciones de los miembros e invitados y verificar el quórum;
- VI. Determinar, con el presidente del comité, los asuntos del orden del día a tratar en las sesiones;
- VII. Coordinar la integración de la carpeta de los asuntos a tratar para su consulta por los convocados, de acuerdo a los tiempos señalados;
- VIII. Asesorar a los miembros para coadyuvar al mejor cumplimiento de los objetivos y metas institucionales;
- IX. Implementar las acciones a seguir para la instrumentación de las actividades relacionadas con el Sistema de Control Interno Institucional en términos de estos Lineamientos;
- X. Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos para que se realicen en tiempo y forma por los responsables;
- XI. Dar a conocer a los integrantes del comité, el informe anual sobre el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;

XII. Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas para revisión de los integrantes y recabar las firmas del acta de la sesión del comité, así como llevar su control y resguardo;

XIII. Rendir al comité un informe anual de labores, y

XIV. Las demás que le confiera estos Lineamientos y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Facultades y obligaciones del titular del órgano de control interno

Artículo 31. El titular del órgano de control interno tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

I. Presentar al comité el informe de resultados de la auditoría de control interno que lleva a cabo la Contraloría, y

II. Las demás que le confieran estos Lineamientos y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Facultades y obligaciones del coordinador de control interno

Artículo 32. El coordinador de control interno tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

I. Solicitar a las unidades administrativas de la institución de la información para la integración de la carpeta,

II. Revisar y validar que la información institucional sea suficiente y relevante, y remitirla al secretario ejecutivo para la conformación de la carpeta con siete días de anticipación a la celebración de la sesión;

III. Apoyar al secretario ejecutivo en la implementación de las acciones a seguir para la instrumentación de las actividades relacionadas con el Sistema de Control Interno Institucional en los términos de estos Lineamientos, y

IV. Las demás que le confieran estos Lineamientos y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Facultades y obligaciones de los demás integrantes del comité

Artículo 33. Los demás integrantes del comité tendrán las facultades y obligaciones siguientes:

- I.** Participar con voz y voto en las sesiones del comité;
- II.** Proponer asuntos a tratar en las sesiones del comité, con cuando menos siete días de anticipación;
- III.** Proponer, en el ámbito de su competencia, los acuerdos para la atención de los asuntos de las sesiones, así como de las problemáticas que se presenten en el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución;
- IV.** Proponer acuerdos con, cuando menos siete días de anticipación a la fecha de la sesión del comité;
- V.** Aprobar acuerdos para fortalecer el desempeño de la Institución;
- VI.** Impulsar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento en tiempo forma de los acuerdos o recomendaciones aprobados;
- VII.** Proponer la celebración de sesiones extraordinarias, cuando sea necesario por la importancia, urgencia y/o falta de atención de los asuntos;
- VIII.** Proponer la participación de invitados externos;
- IX.** Proponer áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del comité;
- X.** Analizar la carpeta de la sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos;
- XI.** Promover el cumplimiento de estos Lineamientos, y

XII. Las demás que le confiera estos Lineamientos y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Sesiones

Artículo 34. El comité deberá sesionar de manera ordinaria al menos dos veces al año y en forma extraordinaria las veces que sea cuando existan circunstancias especiales o de emergencia que así lo ameriten, en ambos casos a convocatoria del presidente o del secretario técnico por instrucciones de aquel.

Quórum

Artículo 35. Las sesiones serán válidas con la presencia de la mayoría de los integrantes, siempre que se encuentre presente el presidente y el secretario ejecutivo del comité o quienes deban suplirlos.

En caso de no reunirse el quórum a que se refiere el párrafo anterior, se hará una segunda convocatoria dentro de las 24 horas siguientes. En este caso, las sesiones se celebrarán dentro de los cinco días hábiles siguientes a la expedición de dicha convocatoria, con cualquiera que sea el número de miembros que asistan a la misma.

Convocatoria

Artículo 36. Las convocatorias para la celebración de las sesiones serán enviadas a cada uno de los miembros del comité junto con el orden del día que señalará el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión.

Tratándose de sesiones ordinarias las convocatorias deberán enviarse con cinco días hábiles de anticipación a la fecha de su celebración, acompañadas de la documentación soporte correspondiente y en el caso de sesiones extraordinarias se deberán enviar con 24 horas de anticipación a la fecha de su celebración.

Orden del día

Artículo 37. La convocatoria se enviará acompañada de la carpeta de la sesión, así como del orden del día de la sesión de que se trate, que deberá contener, al menos, lo siguiente:

- I. Declaración de quórum legal e inicio de la sesión;
- II. Aprobación del orden del día;
- III. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior;
- IV. Seguimiento de los acuerdos;
- V. Propuesta de acuerdos;
- VI. Reporte de los avances del cumplimiento del programa anual de trabajo;
- VII. Asuntos Generales,
- VIII. Revisión y ratificación de acuerdos adoptados en la reunión, y
- IX. Clausura de la sesión.

Propuestas de acuerdos

Artículo 38. Las propuestas de acuerdos para opinión y voto de los miembros del comité deberán establecer acciones concretas dentro de la competencia de la institución y precisar los responsables, así como la fecha límite para su atención.

Actas

Artículo 39. Al término de cada sesión se deberá elaborar un acta en la que se registrarán los compromisos acordados y se dará seguimiento a los acuerdos de las sesiones anteriores. El acta deberá contener, al menos, lo siguiente:

- I. Nombres y cargos de los asistentes dentro de la institución;
- II. Asuntos tratados;
- III. Acuerdos aprobados, y
- IV. Firma autógrafa de los miembros que asistan a la sesión.

CAPÍTULO IV

De la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional

Sección Primera

De la evaluación interna

Evaluación interna

Artículo 40. Los titulares deberán asegurarse que se lleve a cabo una evaluación interna, para determinar el estado actual del Sistema de Control Interno Institucional. Esta evaluación permitirá conocer el grado de seguridad razonable que el control interno brinda en cuanto a la consecución de los objetivos institucionales.

Programa de evaluación interna

Artículo 41. Para llevar a cabo la evaluación interna a que se refiere el artículo anterior, se deberá elaborar un programa de evaluación interna que contribuya a la determinación de la eficacia del Sistema de Control Interno, tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y áreas a evaluar, así como los resultados de auditorías y evaluaciones previas.

El programa de evaluación interna deberá incluir la información necesaria para organizar y llevar a cabo las evaluaciones de forma eficaz y eficiente dentro de los meses de octubre y noviembre del ejercicio en curso en todas las áreas correspondientes de la institución, el cual podrá ser modificado en caso que así se requiera, previo conocimiento de la contraloría.

Objeto del programa de evaluación interna

Artículo 42. El programa de evaluación interna a que se refiere el artículo anterior, tiene como objeto determinar el alcance de los procedimientos, que puede variar dependiendo del tamaño y la naturaleza de las unidades administrativas, así como de la funcionalidad, complejidad y el nivel de madurez del Sistema de Control Interno Institucional que se va a evaluar y de los asuntos de importancia para el mismo.

Responsables de la evaluación interna

Artículo 43. Los titulares deberán designar a los servidores públicos responsables de llevar a cabo la evaluación, que serán liderados por el coordinador de control interno, el cual será el responsable de coordinar y programar las actividades relativas al programa de evaluación interna para asegurar la realización de las mismas de acuerdo a lo programado.

Enlace de la unidad administrativa evaluada

Artículo 44. El coordinador de control interno, con la autorización del titular de la institución de que se trate, será el responsable de establecer el contacto con la unidad administrativa evaluada, a fin de proporcionar a éste la información sobre los objetivos de la evaluación interna, el alcance, los métodos y el equipo que hará la revisión.

Función del coordinador de control interno

Artículo 45. El coordinador de control interno deberá solicitar a la unidad administrativa evaluada, la información y documentación necesaria para llevar a cabo la evaluación a que se refiere esta sección.

Programa de trabajo

Artículo 46. El coordinador de control interno, con base en la información proporcionada por la unidad administrativa evaluada, deberá elaborar un programa de trabajo, en el que se detalle las actividades que se van a realizar, los plazos y el personal responsable de llevarlas a cabo.

Evidencia y sus resultados

Artículo 47. En el desarrollo de la evaluación, deberán aplicarse entrevistas, con base en las normas generales de control interno, con el personal responsable de las unidades administrativas y solicitar la evidencia que respalde las afirmaciones contenidas en las mismas, a efecto de que mediante un muestreo apropiado, verifique su conformidad con estos Lineamientos. En todo caso, deberá recopilarse la evidencia que sustenta las debilidades del control interno.

Cuando los procedimientos de control interno que no produzcan evidencia documental, el cumplimiento sólo podrá probarse mediante la observación en el

momento en que estos procedimientos son ejecutados por los servidores públicos de la institución. El coordinador de control interno deberá plasmar sus comentarios cuando se refiera la prueba de cumplimiento a un procedimiento que no deja evidencia documental.

Resultado de la evaluación

Artículo 48. El coordinador de control interno, durante el desarrollo de la evaluación, deberá comunicar periódicamente los progresos y cualquier inquietud del evaluado. Las evidencias recopiladas que sugieren un riesgo inmediato y significativo para el evaluado deberán comunicarse sin demora al mismo.

Calificación de las pruebas

Artículo 49. El coordinador de control interno deberá asignar una calificación al resultado de las entrevistas y pruebas aplicadas con base en lo establecido en los artículos 57 y 58 de estos Lineamientos.

Informe de resultados del coordinador de control interno

Artículo 50. El coordinador de control interno deberá emitir un informe de resultados en el que determine el nivel de confianza del Sistema de Control Interno en la unidad administrativa evaluada. Dicho informe se hará del conocimiento de los miembros del comité a fin de emitir las recomendaciones a que haya lugar.

Acciones correctivas, preventivas o de mejora

Artículo 51. Las conclusiones de la evaluación indicarán la necesidad de correcciones, o de acciones correctivas, preventivas o de mejora. Tales acciones deberán llevarse a cabo por el evaluado en un plazo de 30 días naturales contados a partir de la notificación de las conclusiones de la evaluación.

Sección Segunda

Del informe del Sistema de Control Interno Institucional

Control en las deficiencias

Artículo 52. Las instituciones deberán asegurarse de que las deficiencias de control interno identificadas en las evaluaciones internas se controlan para prevenir su recurrencia.

Informe anual

Artículo 53. El titular deberá informar a la Secretaría, a más tardar el 20 de diciembre de cada año, el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

El informe anual a que se refiere el párrafo anterior deberá contener, al menos, la información siguiente:

I. Los aspectos relevantes derivados de la evaluación interna, así como las situaciones que requieren de atención para mejorar los procesos de control y evitar su debilitamiento;

II. Los resultados relevantes alcanzados con la implementación y/o fortalecimiento del control interno del año en curso;

III. El resultado de la evaluación de indicadores de desempeño, a fin de medir el grado de cumplimiento de los objetivos planteados en términos de eficiencia, eficacia y calidad, y

IV. El programa anual de trabajo aprobado para el ejercicio posterior y el compromiso de cumplir en tiempo y forma con las acciones de mejora establecidas en el mismo.

Sección Tercera**De la auditoría de control interno****Auditoría de control interno**

Artículo 54. Los titulares de los órganos de control interno podrán llevar a cabo una auditoría de control interno a las instituciones, conforme los procedimientos descritos en estos Lineamientos.

Evidencia idónea

Artículo 55. El auditor deberá obtener la evidencia suficiente y competente a través de pruebas de cumplimiento, de que las políticas y procedimientos de control existen en la institución evaluada y funcionan satisfactoriamente.

Criterio para definir el alcance las pruebas

Artículo 56. El alcance de las pruebas de cumplimiento se definirá con base en la frecuencia aproximada de ocurrencia de las actividades relacionadas con los procesos y/o procedimientos sujetos a evaluación conforme a lo siguiente:

Frecuencia aproximada de la ocurrencia de la actividad	Número de muestras para la prueba de cumplimiento
Una vez al año.	1
Una vez al mes.	5
Una vez a la semana.	10
Más de una vez a la semana.	15

Criterio de calificación

Artículo 57. El auditor deberá asignar una calificación al resultado de las entrevistas y pruebas aplicadas de acuerdo a lo siguiente:

Políticas y procedimientos Documentados (entrevista)	Existe evidencia de su aplicación (pruebas)	Calificación
Si	Si	2
Si	No	1
No	Si	0 *
No	No	0

*Al no contar con documentos establecidos, no existe certidumbre de una aplicación confiable y consistente, por lo que se considera una calificación de 0.

Con base en la tabla anterior, se deberá determinar la puntuación obtenida en la entrevista mediante la suma algebraica de las calificaciones asignadas a cada uno de los puntos contenidos en la misma.

Resultado final de la evaluación

Artículo 58. La calificación final de la evaluación se determinará señalando el porcentaje que representa la puntuación obtenida entre el total la calificación máxima posible. El resultado de la prueba se interpretará como el nivel de confianza que puede tenerse de que se cumplan los objetivos institucionales de la institución con base en los siguientes parámetros:

Nivel de Confianza	Resultado de la evaluación (%)	Razonamiento
Máxima	100-90	Existe un mínimo riesgo de que no se cumplan los objetivos de la Dependencia o Entidad.
Satisfactorio	89-80	Existe un riesgo moderado de que no se cumplan los objetivos de la Dependencia Entidad.
Moderada	79 – 70	Existe un riesgo alto de que no se cumplan los objetivos de la Dependencia Entidad.
Mínima	79 o Menos	Existe un máximo riesgo de que no se cumplan los objetivos de la Dependencia Entidad.

Informe de resultado de la Contraloría

Artículo 59. La Contraloría deberá emitir un informe del resultado de la auditoría de control interno en el que se determine el nivel de confianza del Sistema de Control Interno Institucional, así como las recomendaciones a que haya lugar. Dicho informe se hará del conocimiento de los titulares.

TÍTULO III

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

CAPÍTULO ÚNICO

Sanciones

Artículo 60. La inobservancia de estos Lineamientos, dará lugar a la determinación de las responsabilidades a que haya lugar y la imposición de las sanciones procedentes, de acuerdo con la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Yucatán.

Las responsabilidades administrativo-disciplinarias se determinarán sin perjuicio de aquéllas otras responsabilidades que procedan conforme a las disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Este Acuerdo entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán.

SEGUNDO. A partir de la entrada en vigor de este Acuerdo quedarán abrogados los Acuerdos Número SSEP 02 y SSEP 07, ambos de la Secretaría de la Contraloría General, publicados en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, los días 9 de mayo del año 2011 y 17 de febrero del año 2012, respectivamente.

SE EXPIDE ESTE ACUERDO EN LA CIUDAD DE MÉRIDA, CAPITAL DEL ESTADO DE YUCATÁN, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, A LOS CUATRO DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL TRECE.

(RÚBRICA)

**C.P. MIGUEL ANTONIO FERNÁNDEZ VARGAS
SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA GENERAL**

ANEXO 1
MAPA DE RIESGOS

DEPENDENCIA O ENTIDAD: (1)
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: (2)
 PROCESO: (3)
 OBJETIVO DEL PROCESO: (4)
 TIPO DE PROCESO: (5)

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			ANÁLISIS DE RIESGOS			ANÁLISIS DE CONTROLES			EVALUACIÓN DE RIESGOS (C+D)	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
RIESGO (DESCRIPCIÓN)	CAUSA	EFFECTO	IMPACTO (A)	PROBABILIDAD (B)	VALORACIÓN INICIAL DEL RIESGO (A+B= C)	CONTROLES EXISTENTES	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN DEL CONTROL (D)	(C+D)	ACCIONES	PROCESO/ PROCEDIMIENTOS	ACTIVIDADES DE CONTROL
(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)

ELABORÓ

(19)

NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZÓ

(20)

NOMBRE Y FIRMA

**FORMATO
MAPA DE RIESGOS**

No	Descripción																							
1	Nombre de la Dependencia o Entidad																							
2	Unidad administrativa sujeta a revisión.																							
3	Nombre del proceso evaluado en el mapa correspondiente.																							
4	Señalar el Objetivo del proceso evaluado.																							
5	Anotar la clasificación del proceso, ya sea un proceso sustantivo o de apoyo.																							
6	Anotar la descripción de los riesgos identificado del proceso que se trate.																							
7	Describir la causa que pudiera originar que los riesgos se materialicen.																							
8	Anotar el efecto que el riesgo puede tener sobre el proceso o procedimiento descrito.																							
9	Anotar el impacto que el riesgo puede tener sobre el proceso descrito (bajo, medio, alto)																							
10	Anotar la probabilidad de ocurrencia del riesgo (bajo, medio, alto)																							
11	<p>Determinar el resultado de comparar el impacto y la probabilidad del riesgo de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <p>VALORACIÓN INICIAL DEL RIESGO</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">PROBABILIDAD</td> <td>ALTA</td> <td>MEDIO</td> <td>ALTO</td> <td>ALTO</td> </tr> <tr> <td>MEDIA</td> <td>BAJO</td> <td>MEDIO</td> <td>ALTO</td> </tr> <tr> <td>BAJA</td> <td>BAJO</td> <td>BAJO</td> <td>MEDIO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>BAJO</td> <td>MEDIO</td> <td>ALTO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3">IMPACTO</td> </tr> </table>	PROBABILIDAD	ALTA	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIA	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJA	BAJO	BAJO	MEDIO			BAJO	MEDIO	ALTO			IMPACTO		
PROBABILIDAD	ALTA		MEDIO	ALTO	ALTO																			
	MEDIA		BAJO	MEDIO	ALTO																			
	BAJA	BAJO	BAJO	MEDIO																				
		BAJO	MEDIO	ALTO																				
		IMPACTO																						
12	Identificar si existen controles para prevenir estos riesgos.																							
13	Anotar el tipo de control aplicado (preventivo, correctivo o N/A en caso de no contar con controles para el proceso evaluado)																							

No	Descripción																												
14	Valoración del control identificado (bajo, medio, alto)																												
15	<p>Se lleva a cabo la evaluación de riesgos conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="5" style="text-align: center;">EVALUACIÓN DE RIESGOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">VALORACION INICIAL DEL RIESGO</td> <td style="text-align: center;">ALTO</td> <td style="text-align: center;">MODERADO</td> <td style="text-align: center;">IMPORTANTE</td> <td style="text-align: center;">INACEPTABLE</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">MEDIO</td> <td style="text-align: center;">TOLERABLE</td> <td style="text-align: center;">MODERADO</td> <td style="text-align: center;">IMPORTANTE</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">BAJO</td> <td style="text-align: center;">ACEPTABLE</td> <td style="text-align: center;">TOLERABLE</td> <td style="text-align: center;">MODERADO</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ALTO</td> <td style="text-align: center;">MEDIO</td> <td style="text-align: center;">BAJO</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">ANÁLISIS DEL CONTROL</td> </tr> </tbody> </table>	EVALUACIÓN DE RIESGOS					VALORACION INICIAL DEL RIESGO	ALTO	MODERADO	IMPORTANTE	INACEPTABLE	MEDIO	TOLERABLE	MODERADO	IMPORTANTE	BAJO	ACEPTABLE	TOLERABLE	MODERADO		ALTO	MEDIO	BAJO		ANÁLISIS DEL CONTROL				
EVALUACIÓN DE RIESGOS																													
VALORACION INICIAL DEL RIESGO	ALTO	MODERADO	IMPORTANTE	INACEPTABLE																									
	MEDIO	TOLERABLE	MODERADO	IMPORTANTE																									
	BAJO	ACEPTABLE	TOLERABLE	MODERADO																									
	ALTO	MEDIO	BAJO																										
ANÁLISIS DEL CONTROL																													
16	<p>Las acciones de tratamiento, se establecen con base en los resultados que se determinan en la evaluación de riesgos, que pueden ser los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RAI: Riesgos Importantes e inaceptables: Requiere atención inmediata. • RACMP: Riesgos Moderados: Requiere acciones de control y monitoreo permanente. • ACE: Riesgos Tolerables y Aceptables: Seguir aplicando los controles existentes y hacer monitoreo periódico. 																												
17	Nombre del proceso o procedimiento donde se llevan a cabo las actividades de control																												
18	Actividades de control para mitigar los riesgos identificados.																												
19	Nombre y firma de quien elaboró la matriz de riesgos																												
20	Nombre y firma de quien autorizó la matriz de riesgos																												

PODER EJECUTIVO



CONSEJERIA JURIDICA