



ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE CONTROL INTERNO

BAJA CALIFORNIA SUR

MAYO 2016

www.gob.mx/sfp

SUBSECRETARÍA DE CONTROL Y AUDITORÍA DE LA GESTIÓN PÚBLICA
UNIDAD DE OPERACIÓN REGIONAL Y CONTRALORÍA SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA ESTATAL

ÍNDICE

1. Introducción.....	3
2. Objetivo	4
2.1 Objetivos específicos.....	4
3. Sistema de Control Interno en la Administración Pública.....	4
3.1 Control Interno en la Administración Pública	7
3.2 Componentes del Control Interno.....	8
3.2.1 El Componente Ambiente o Entorno de Control:	9
3.2.2 El Componente Evaluación de Riesgos:.....	10
3.2.3 Componente de Actividades de Control:.....	11
3.2.4 Componente de Información y Comunicación:	11
3.2.5 Supervisión:	12
3.3 Aspectos Conceptuales del Control Interno	14
4. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General de Control Interno publicado en el DOF 02-05-2014.	15
5. Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno (MEMICI).....	18
5.1 Presentación de la propuesta del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público.	18
5.2 Definiciones.....	19
5.3 Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público	20
5.3.1 Conceptos fundamentales de Control Interno.....	20
5.4 Establecimiento del Control Interno	20
5.4.1 Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público	20
5.4.2 Componentes, Principios y Puntos de Interés del Control Interno	21
5.4.3 El Control Interno y la Institución	21
5.4.4 Responsabilidades y Funciones en el Control Interno	22
5.4.5 Objetivos de la Institución.	23
5.5. Evaluación del Control Interno	23
5.5.1 Elementos de un Control Interno Apropriado	23
5.5.2 Aspectos de la Evaluación del Control Interno	23
5.6 Consideraciones adicionales.....	23
5.6.1 Servicios Tercerizados.....	24
5.6.2 Dependencias o entidades grandes o pequeñas.....	24



5.6.3 Costos y Beneficios del Control Interno.....	24
5.6.4 Documentación del Control Interno	24
5.6.5 Aplicación en las Instituciones	25
5.7 Componentes del Control Interno	25
6. Modelo Estándar de Administración de Riesgos.....	27
6.1 Aspectos Conceptuales de Riesgos y Factores de Riesgo	27
6.2 Metodología de la Administración de Riesgos	28
7. Mapa de Riesgos Institucional	31
7.1 Cuadrante de Atención Inmediata.....	33
7.2 Cuadrante de Atención Periódica	34
7.3 Cuadrante de Atención de Seguimiento.....	35
7.4 Cuadrante de Atención Controlados	36
8. Acciones de mejora para Administrar los Riesgos	37
8.1 Asumir los riesgos	37
8.2 Controlar los riesgos	37
8.3 Transferir los riesgos:	37
8.3.1.- Supervisión y Mejora Continua.....	37
Fuentes de Información.....	38
Bibliografía	38
Anexo	39
Metodología para llevar a cabo revisiones de Control Preventivo	40



1. Introducción

Es común que día a día, personal de las instituciones se enfrenten con la duda o incertidumbre de no llegar a cumplir con sus objetivos establecidos en tiempo y forma, ya que las dependencias son dinámicas y constantemente se están actualizando y eso implica constantes riesgos, el reto para sus Titulares es determinar el grado de incertidumbre que se puede tolerar para fortalecer a tiempo sus sistemas de Control Interno.

La incertidumbre implica riesgos y a veces oportunidades, posee el potencial de erosionar o aumentar el valor. La administración de riesgos permite a la dirección tratar efectivamente la incertidumbre, los riesgos y las oportunidades asociadas, mejorando así la capacidad de generar valor. Por lo tanto, es responsabilidad de los directivos del más alto nivel, valorar su probabilidad e impacto y diseñar estrategias para administrarlos.

La administración de riesgos se circunscribe en la búsqueda de mecanismos que impulsan gestiones más transparentes, con mejor desempeño, mayor responsabilidad y compromiso social, capaces de adaptarse a entornos cambiantes, para lo cual se requiere la generación de una cultura proactiva en todos los niveles y basada en resultados; la aplicación de técnicas de planeación estratégica y la generación de información oportuna, confiable, completa y relevante, los cuales deberán incluirse como parte de los valores que definen el propio Ente Público.

De igual forma resulta relevante sensibilizar a los funcionarios que manejan recursos públicos, sobre la importancia del Control Interno en el ejercicio de sus facultades, con el propósito de proporcionar una herramienta adicional para el manejo, custodia, control y aplicación de los recursos públicos de las entidades. Asimismo para el cumplimiento de los objetivos contenidos en los presupuestos, planes y programas, de conformidad con las leyes y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Apoya también a fortalecer la transparencia, rendición de cuentas y fiscalización de recursos públicos. Por lo que respecta al trabajo de los Titulares, se pueden apoyar en el Modelo de Administración de Riesgos, el cual les permitirá planear la revisión de los controles para asegurar su efectividad y, en su caso, para recomendar a los Titulares las acciones necesarias para fortalecer los controles y mitigar los riesgos.

En este contexto, el presente manual tratará los siguientes temas:

- Normatividad. Se desglosan las directrices normativas locales que rigen a la entidad federativa en materia de Control Interno;
- Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno. Se determina en términos generales los componentes, principios, puntos de interés y requerimientos para fortalecer el Control Interno en los Entes Públicos;



- La Evaluación de Riesgos. Se presenta la Metodología para Evaluar los Riesgos, misma que se desprende del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno lo que permitirá estandarizar el desarrollo de la metodología en las entidades federativas y Acciones de Mejora, se explica la importancia de atender en tiempo y forma los riesgos con un adecuado Programa de Trabajo para Administrar los Riesgos.

2. Objetivo

Que los participantes identifiquen los conceptos elementales de la Evaluación y Administración de Riesgos, así como la metodología para medir la exposición de los mismos en el Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno.

2.1 Objetivos específicos

- Sensibilizar sobre la importancia de la Administración de Riesgos.
- Aclarar los aspectos conceptuales en materia de Evaluación de Riesgos.
- Administrar los Riesgos a través de un Programa de Trabajo.
- Inducir al personal del OEC sobre la propuesta del Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno.

3. Sistema de Control Interno en la Administración Pública

En México la Cultura de Control está presente y se comprueba con mecanismos e instrumentos de control que rigen el adecuado funcionamiento y desarrollo de nuestro país (Constitución Leyes, Decretos, Reglamentos etc.), sin embargo, es evidente que la conciencia de cultura de control en México no se tiene muy presente, es decir se sabe que se cuenta con una serie de ordenamientos legales que rigen la vida cotidiana de los ciudadanos Mexicanos, sin embargo no se ponen en práctica, por ejemplo: existen señalizaciones de no utilizar cajones de estacionamiento de personal discapacitado y aun así se utiliza sin tener ninguna discapacidad, existe el clásico letrero de no fumar y aun así se fuma, en fin, los ejemplos son claros y la carencia de conciencia de cultura de control en México también.

El Sistema de Control en la Administración Pública, comprende la planeación, las políticas, normas, así como los métodos y procedimientos adoptados para la autorización, procesamiento, clasificación, registro, verificación, evaluación, seguridad y protección físicas de los activos, incorporados en los procesos administrativos y operativos para alcanzar los objetivos generales de la Administración Pública.

De la misma forma, se considera que la fiscalización y el control del gasto público se debe orientar hacia el manejo correcto de los recursos públicos federales a cargo de los entes públicos, así como a la prevención, detección y sanción de las prácticas irregulares, a fin de



que éste, sea un instrumento eficaz para el combate a la corrupción y se cuente con un Sistema de Control Interno Institucional cada vez más eficiente y oportuno.

Al interior de la Administración Pública con el establecimiento de lineamientos y criterios éticos y de responsabilidad pública, que logren una transformación cultural, consoliden una visión de ética con valores y principios que orienten el actuar del servidor público hacia la honestidad, la transparencia, la integridad y la rendición de cuentas, y lo sensibilicen sobre la importancia del apego a la legalidad y del papel ejemplar que debe desempeñar ante la sociedad.

En la sociedad, en coordinación con la Administración Pública Federal, son ejes rectores para promover una cultura de control en la vida cotidiana de las personas que incluirá la realización de acciones para fortalecer la colaboración entre los ciudadanos y las instituciones gubernamentales con el propósito de comprender:

- a) Por qué es necesaria una cultura de control, para la construcción de una sociedad democrática;
- b) La manera en que la corrupción y la ilegalidad debilitan el Estado de derecho, y
- c) La responsabilidad que tienen ciudadanos y los servidores públicos de respetar y hacer cumplir la ley.

El desarrollar una cultura de control en la sociedad, implicará una modificación de paradigmas que se enfocará en cambiar las conductas ilegales. Las de los individuos que no respetan lineamientos básicos, a las del servidor público que viola procedimientos institucionales y transgrede principios y valores éticos y de responsabilidad pública.

Las instituciones y dependencias relacionadas con estas actividades requieren contar con servidores públicos sujetos estrictamente a los principios de legalidad, objetividad e imparcialidad, profesionalismo, eficiencia, honradez y congruencia, lealtad, transparencia, respeto de la dignidad humana, solidaridad institucional y colaboración, certeza y prudencia, para lo cual es preciso fortalecer e intensificar el sistema de Control Interno a través de los mecanismos de supervisión y vigilancia, dando prioridad a la prevención de conductas irregulares o actos ilícitos.

En este contexto, es necesario asegurar la transparencia y la existencia de procesos de toma de decisiones que deslinden con claridad los niveles de responsabilidad y aseguren la coordinación entre las instancias competentes, así como establecer métodos y procedimientos para administrar los riesgos y como consecuencia velar por el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como el cumplimiento de la misión y visión en tiempo y forma.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ARTÍCULO 134.- Los recursos económicos de que dispongan la Federación, los estados, los municipios, el Distrito Federal y los órganos



político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

TITULO SEGUNDO

De la Administración Pública Centralizada

CAPITULO II

De la Competencia de las Secretarías de Estado y Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal

ARTÍCULO 37.- A la Secretaría de la Función Pública corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

- I. Organizar y coordinar el sistema de control y evaluación gubernamental; inspeccionar el ejercicio del gasto público federal y su congruencia con los presupuestos de egresos; coordinar, conjuntamente con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la evaluación que permita conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales, así como concertar con las dependencias y entidades de la administración pública federal y validar los indicadores de gestión, en los términos de las disposiciones aplicables;
- II. Expedir las normas que regulen los instrumentos y procedimientos de control de la Administración Pública Federal, para lo cual podrá requerir de las dependencias competentes, la expedición de normas complementarias para el ejercicio del control administrativo;
- III. Vigilar el cumplimiento de las normas de control y fiscalización así como asesorar y apoyar a los órganos de control interno de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal;
- VI. Organizar y coordinar el desarrollo administrativo integral en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, a fin de que los recursos humanos, patrimoniales y los procedimientos técnicos de la misma, sean aprovechados y aplicados con criterios de eficiencia, buscando en todo momento la eficacia, descentralización, desconcentración y simplificación administrativa. Para ello, podrá realizar o encomendar las investigaciones, estudios y análisis necesarios sobre estas materias, y dictar las disposiciones administrativas que sean necesarias al efecto, tanto para las dependencias como para las entidades de la Administración Pública Federal;

Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública

Capítulo I

De la Competencia y Organización de la Secretaría

ARTÍCULO 1.- La Secretaría de la Función Pública, como dependencia del Poder Ejecutivo Federal, tiene a su cargo el desempeño de las atribuciones y facultades que le encomiendan la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y demás ordenamientos legales aplicables en la materia; la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; la Ley de Obras



Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; la Ley General de Bienes Nacionales; la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y otras leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República.

Capítulo V

De las facultades del Coordinador General de Órganos de Vigilancia y Control y de los Titulares de las Unidades

ARTÍCULO 33.- Corresponderá a la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social el ejercicio de las siguientes atribuciones:

II. Establecer los sistemas de control y seguimiento de las auditorías y revisiones que se realicen a los recursos federales transferidos a los estados y municipios, el Distrito Federal y sus órganos político-administrativos;

III. Apoyar a los gobiernos locales en la implementación de las acciones que realicen para fortalecer sus sistemas de control y evaluación, así como para impulsar la mejora y modernización de las administraciones públicas estatales y municipales;

XVI. Promover, en coordinación con los órganos de control competentes, la atención de las recomendaciones que deriven de las revisiones efectuadas a los programas y proyectos ejecutados con recursos federales, así como la observancia por parte de las instancias ejecutoras locales a las disposiciones jurídicas y normativas relacionadas con la aplicación de dichos recursos;

XVIII. Fungir como enlace de la Secretaría para coordinar las acciones que las unidades administrativas de ésta requieran promover ante los gobiernos de las entidades federativas;

XIX. Participar, en un ámbito de coordinación, con los gobiernos de las entidades federativas en el impulso de propuestas de adecuaciones a sus legislaciones en las materias vinculadas con el ámbito de competencia de la Secretaría, con el fin de homologarlas con la legislación federal, y

XX. Las demás que las disposiciones legales y administrativas le confieran y las que le encomiende el Secretario.

3.1 Control Interno en la Administración Pública

Los entes públicos trazaran objetivos anuales encaminados a la eficiencia y eficacia de las operaciones, la confiabilidad de la información financiera, el cumplimiento de las leyes y la salvaguarda de los recursos que mantiene. Identificarán y evaluarán los riesgos que pongan en peligro la consecución de estos objetivos; trazarán actividades de control para minimizar el impacto de estos riesgos; y activarán sistemas de supervisión para evaluar la calidad de este proceso. Todo lo anterior, con el sostén de un ambiente de control eficaz, y retroalimentado con un sistema de información y comunicación efectivo.

Como antecedente, se retoma la explicación de Control Interno de acuerdo con el Informe COSO(1992), el Control Interno es un proceso integrado a los procesos, y no a un conjunto de pesados mecanismos burocráticos añadidos a los mismos, efectuado por el consejo de la administración, la dirección y el resto del personal de una dependencia o entidad, diseñado



con el objeto de proporcionar una garantía razonable para el logro de objetivos incluidos en las siguientes categorías: Eficacia y eficiencia de las operaciones; Confiabilidad de la información financiera; Cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas. Completan la definición algunos conceptos fundamentales: El Control Interno es un proceso, es decir un medio para alcanzar un fin y no un fin en sí mismo. Lo llevan a cabo las personas que actúan en todos los niveles, no se trata solamente de manuales de organización y procedimientos. Sólo puede aportar un grado de seguridad razonable, no la seguridad total. Está pensado para facilitar la consecución de objetivos en una o más de las categorías señaladas las que al mismo tiempo, suelen tener puntos en común. Al hablar del Control Interno como un proceso, se hace referencia a una cadena de acciones extendida a todas las actividades, inherentes a la gestión e integrados a los demás procesos básicos de la misma: planificación, ejecución y supervisión. Tales acciones se hallan incorporadas (no añadidas) a la infraestructura de la dependencia o entidad, para influir en el cumplimiento de sus objetivos y apoyar sus iniciativas de calidad. Para tal efecto se considera que la aplicación del sistema de control garantiza razonablemente la atención y servicio al ciudadano con calidad. A continuación se muestran los componentes del modelo COSO que en un principio se dio a conocer en la APF.

3.2 Componentes del Control Interno





3.2.1 El Componente Ambiente o Entorno de Control:

Define el establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de Control Interno. Estas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas contribuyen al establecimiento y fortalecimiento de políticas y procedimientos de Control Interno que conducen al logro de los objetivos institucionales y la cultura institucional de control.

El titular, funcionarios y demás miembros de la entidad deben considerar como fundamental la actitud asumida respecto al Control Interno. La naturaleza de esa actitud fija el clima organizacional y, sobre todo, provee disciplina a través de la influencia que ejerce sobre el comportamiento del personal en su conjunto. Este componente comprende: Filosofía de la Dirección, Integridad y los valores éticos, Administración estratégica, Estructura organizacional, Administración de recursos humanos, Competencia profesional, Asignación de autoridad y responsabilidades, Órgano de Control Institucional. La calidad del ambiente de control es el resultado de la combinación de los factores que lo determinan. El mayor o menor grado de desarrollo de éstos fortalecerá o debilitará el ambiente y la cultura de control, influyendo también en la calidad del desempeño de la entidad.

3.2.2 El Componente Evaluación de Riesgos:

El componente evaluación de riesgos abarca el proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está expuesta la entidad para el logro de sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. La evaluación de riesgos es parte del proceso de administración de riesgos, e incluye: planeamiento, identificación, valoración o análisis, manejo o respuesta y el monitoreo de los riesgos de la entidad. La administración de riesgos es un proceso que debe ser ejecutado en todas las entidades. El titular o funcionario designado debe asignar la responsabilidad de su ejecución a un área o unidad orgánica de la entidad.

Asimismo, el titular o funcionario designado y el área o unidad orgánica designada deben definir la metodología, estrategias, tácticas y procedimientos para el proceso de administración de riesgos. Adicionalmente, ello no exime a que las demás áreas o unidades orgánicas, de acuerdo con la metodología, estrategias, tácticas y procedimientos definidos, deban identificar los eventos potenciales que pudieran afectar la adecuada ejecución de sus procesos, así como el logro de sus objetivos y los de la entidad, con el propósito de mantenerlos dentro de margen de tolerancia que permita proporcionar seguridad razonable sobre su cumplimiento. A través de la identificación y la valoración de los riesgos se puede evaluar la vulnerabilidad del sistema, identificando el grado en que el control vigente maneja los riesgos.

Para lograr esto, se debe adquirir un conocimiento de la entidad, de manera que se logre identificar los procesos y puntos críticos, así como los eventos que pueden afectar las actividades de la entidad. Dado que las condiciones gubernamentales, económicas, tecnológicas, regulatorias y operacionales están en constante cambio, la administración de los riesgos debe ser un proceso continuo. Establecer los objetivos institucionales es una condición previa para la evaluación de riesgos. Los objetivos deben estar definidos antes que el titular o funcionario designado comience a identificar los riesgos que pueden afectar el logro de las metas y antes de ejecutar las acciones para administrarlos. Estos se fijan en el nivel estratégico, táctico y operativo de la entidad, que se asocian a decisiones de largo, mediano y corto plazo respectivamente.

Se debe poner en marcha un proceso de evaluación de riesgos donde previamente se encuentren definidos de forma adecuada las metas de la entidad, así como los métodos, técnicas y herramientas que se usarán para el proceso de administración de riesgos y el tipo de informes, documentos y comunicaciones que se deben generar e intercambiar. También deben establecerse los roles, responsabilidades y el ambiente laboral para una efectiva administración de riesgos.

Esto significa que se debe contar con personal competente para identificar y valorar los riesgos potenciales. El Control Interno solo puede dar una seguridad razonable de que los objetivos de una entidad sean cumplidos. La evaluación del riesgo es un componente del Control Interno y juega un rol esencial en la selección de las actividades apropiadas de control que se



deben llevar a cabo. La administración de riesgos debe formar parte de la cultura de una entidad. Debe estar incorporada en la filosofía, prácticas y procesos de negocio de la entidad, más que ser vista o practicada como una actividad separada. Cuando esto se logra, todos en la entidad pasan a estar involucrados en la administración de riesgos.

Este componente comprende: Planeamiento de la gestión de riesgos, Identificación de los riesgos, Valoración de los riesgos Respuesta al riesgo.

3.2.3 Componente de Actividades de Control:

El componente actividades de control gerencial comprende políticas y procedimientos establecidos para asegurar que se están llevando a cabo las acciones necesarias en la administración de los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad, contribuyendo a asegurar el cumplimiento de estos. El titular o funcionario designado debe establecer una política de control que se traduzca en un conjunto de procedimientos documentados que permitan ejercer las actividades de control. Los procedimientos son el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento sistémico de las tareas requeridas para cumplir con las actividades y procesos de la entidad.

Los procedimientos establecen los métodos para realizar las tareas y la asignación de responsabilidad y autoridad en la ejecución de las actividades. Las actividades de control gerencial tienen como propósito posibilitar una adecuada respuesta a los riesgos de acuerdo con los planes establecidos para evitar, reducir, compartir y aceptar los riesgos identificados que puedan afectar el logro de los objetivos de la entidad. Con este propósito, las actividades de control deben enfocarse hacia la administración de aquellos riesgos que puedan causar perjuicios a la entidad.

Las actividades de control gerencial se dan en todos los procesos, operaciones, niveles y funciones de la entidad. Incluyen un rango de actividades de control de detección y prevención tan diversas como: procedimientos de aprobación y autorización, verificaciones, controles sobre el acceso a recursos y archivos, conciliaciones, revisión del desempeño de operaciones, segregación de responsabilidades, revisión de procesos y supervisión.

Para ser eficaces, las actividades de control gerencial deben ser adecuadas, funcionar consistentemente de acuerdo con un plan y contar con un análisis de costo-beneficio. Asimismo, deben ser razonables, entendibles y estar relacionadas directamente con los objetivos de la entidad. Este componente comprende: Procedimientos de autorización y aprobación; Segregación de funciones; Evaluación costo-beneficio; Controles sobre el acceso a los recursos o archivos; Verificaciones y conciliaciones; Evaluación de desempeño; Rendición de cuentas; Revisión de procesos, actividades y tareas; Controles para las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC).

3.2.4 Componente de Información y Comunicación:

El componente de información y comunicación son los métodos, procesos, canales, medios y acciones que, con enfoque sistémico y regular, aseguren el flujo de información en todas las



direcciones con calidad y oportunidad. Esto permite cumplir con las responsabilidades individuales y grupales.

La información no solo se relaciona con los datos generados internamente, sino también con sucesos, actividades y condiciones externas que deben traducirse a la forma de datos o información para la toma de decisiones. Asimismo, debe existir una comunicación efectiva en sentido amplio a través de los procesos y niveles jerárquicos de la entidad. La comunicación es inherente a los sistemas de información, siendo indispensable su adecuada transmisión al personal para que pueda cumplir con sus responsabilidades. Este componente comprende: Funciones y características de la información; Información y responsabilidad; Calidad y suficiencia de la información; Sistemas de información; Flexibilidad al cambio; Archivo institucional; Comunicación interna; Comunicación externa; Canales de comunicación.

3.2.5 Supervisión:

El Sistema de Control Interno debe ser objeto de supervisión para valorar la efectividad y calidad de su funcionamiento en el tiempo y permitir su retroalimentación. Para ello la supervisión, identificada también como seguimiento, comprende un conjunto de actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad, con fines de mejora y evaluación.

Dichas actividades se llevan a cabo mediante la prevención y monitoreo, el seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento. Siendo el Control Interno un sistema que promueve una actitud proactiva y de autocontrol de los niveles organizacionales con el fin de asegurar la apropiada ejecución de los procesos, procedimientos y operaciones; el componente supervisión o seguimiento permite establecer y evaluar si el sistema funciona de manera adecuada o es necesaria la introducción de cambios.

En tal sentido, el proceso de supervisión implica la vigilancia y evaluación, por los niveles adecuados, del diseño, funcionamiento y modo cómo se adoptan las medidas de Control Interno para su correspondiente actualización y perfeccionamiento. Las actividades de supervisión se realizan con respecto de todos los procesos y operaciones institucionales, posibilitando en su curso la identificación de oportunidades de mejora y la adopción de acciones preventivas o correctivas.

Para ello se requiere de una cultura organizacional que propicie el autocontrol y la transparencia de la gestión, orientada a la cautela y la consecución de los objetivos del Control Interno. La supervisión se ejecuta continuamente y debe modificarse una vez que cambien las condiciones, formando parte del engranaje de las operaciones de la entidad.

Este componente comprende: Prevención y monitoreo; Monitoreo oportuno del Control Interno; Reporte de deficiencias; Seguimiento e implantación de medidas correctivas; Autoevaluación; Evaluaciones independientes.



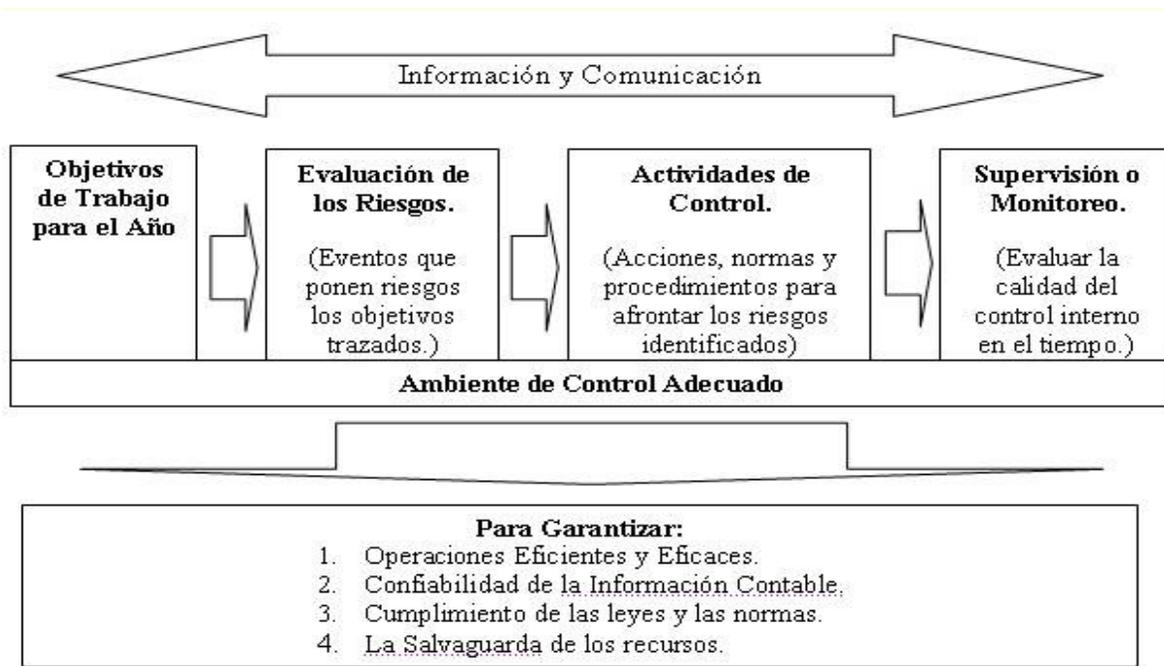
El Control Interno en la Administración Pública Federal, es un proceso organizacional que constituye una fortaleza a la planificación y acciones que ejecuta el personal que labora dentro de la APF y que se pretende se ejecute con economía, eficiencia, eficacia y efectividad el cumplimiento de los objetivos planteados por la Administración. Por otra parte en el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, las dependencias, las entidades a través de sus Titulares y de los servidores públicos que se ubiquen en los diversos niveles de Control Interno, observarán lo siguiente de conformidad al ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno el 12 de julio de 2011.

El 29 de septiembre del 2004 se lanzó el Marco de Control denominado COSO II que según su propio texto no contradice al COSO I, siendo ambos marcos conceptualmente compatibles. Sin embargo, este marco se enfoca a la gestión de los riesgos (más allá de la intención de reducir riesgos que se plantea en COSO I) mediante técnicas como la administración de un portafolio de riesgos.

El Marco de Control denominado COSO II amplía la visión del riesgo a eventos negativos o positivos, o sea, a amenazas u oportunidades; a la localización de un nivel de tolerancia al riesgo; así como al manejo de estos eventos mediante portafolios de riesgos.



El informe COSO plantea una estructura de control de la siguiente forma:



3.3 Aspectos Conceptuales del Control Interno

- ✓ **Control Interno:** Proceso que tiene como fin proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de los objetivos de la dependencia.
- ✓ **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 Institución 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.
- ✓ **Autocontrol:** Implantación que realizan los Titulares de las instituciones, de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso; ejecutado de manera automática por los sistemas informáticos, o de manera manual por los servidores públicos; y que permite identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de objetivos.
- ✓ **Debilidad de Control Interno:** 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/u ocasionar que los riesgos se materialicen.
- ✓ **Riesgo:** Probabilidad de ocurrencia y el posible impacto de que un evento adverso (externo o interno) obstaculice o impida el logro de los objetivos y metas institucionales.
- ✓ **Evaluación del Sistema de Control Interno:** 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.

- ✓ **Eficacia:** Cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad.
- ✓ **Eficiencia:** Logro de objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos.
- ✓ **Encuesta de Autoevaluación por nivel de Control Interno:** Herramienta que aplican los servidores públicos de una institución, en el ámbito de su competencia por nivel de Control Interno (Estratégico, Directivo y Operativo) para conocer los avances en el establecimiento y actualización de los elementos del Sistema de Control Interno Institucional.
- ✓ **Encuestas Consolidadas:** Integración de los resultados de las encuestas de autoevaluación por nivel de Control Interno para obtener un porcentaje promedio de cumplimiento.
- ✓ **Grado de Madurez del Sistema de Control Interno Institucional:** Medición del nivel de aplicación y estandarización de los elementos de Control Interno que integran los componentes del sistema en un contexto de mejores prácticas, que se obtendrá con la implementación de las encuestas.
- ✓ **Nivel (es) de Control Interno:** Implementación y actualización de los elementos de Control Interno que integran las cinco Normas Generales de Control Interno, que realizan los servidores públicos adscritos a las Instituciones de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico y se clasifican en: Estratégico, Directivo y Operativo.
- ✓ **Normas Generales de Control Interno:** Implementación y actualización de los Elementos de Control Interno que integran los cinco componentes del Control Interno que realizan los servidores públicos adscritos a las Instituciones, de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico.
- ✓ **Acción (es) de Mejora:** Actividades determinadas e implantadas por los Titulares y demás servidores públicos de las instituciones para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, así como prevenir, disminuir y/o eliminar riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas.

4. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General de Control Interno publicado en el DOF 02-05-2014.

Anteriormente, las dependencias y entidades no se coordinaban entre sí para establecer mejores prácticas administrativas entre ellas y esto promovía mayor burocracia pérdidas de recursos públicos.

Para mejorar esta situación, la Secretaría de la Función Pública conjuntamente con las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y Gobernación llevaron a cabo una estrategia para



reforzar el marco normativo interno de cada institución con el objetivo de reducir, estandarizar y simplificar las normas internas, así como homologar e incrementar la eficiencia de los procesos en toda la Administración Pública Federal, por lo que se elaboraron los nueve Manuales Administrativos de Aplicación General y tienen que ver con “Procedimientos Administrativos Estándares” en la Administración Pública Federal.

a). Adquisiciones Gubernamentales

- El pago a proveedores se hace más ágil y sencillo
- Se utilizan los mismos formatos en todas las instituciones de gobierno
- Transacciones electrónicas
- Se ahorran recursos públicos con mecanismos innovadores como licitaciones electrónicas y subastas en reversa

b). Auditoría

- Se hace más eficiente el combate a la corrupción ejecutando mejores auditorías

c). Control Interno

- Se promueve el ambiente ético y una cultura de control en las operaciones administrativas, administra los riesgos y promueve el cumplimiento de los objetivos institucionales

d). Obra Pública

- Homologa formatos y hace transparentes las licitaciones
- Facilita la asignación oportuna de proyectos, evitando que las obras en beneficio de la comunidad se queden estancadas en procesos burocráticos

e). Recursos Financieros

- Se homologan los procesos financieros de las dependencias, lo que hace transparente el uso de los recursos públicos

f). Recursos Humanos

- Se ahorran recursos públicos bajando el costo de administración de las dependencias
- Reorienta esfuerzos y personas, que antes se dedicaban a procesos burocráticos, hacia un mejor servicio al ciudadano
- Simplificar y homologar el marco normativo de los procedimientos internos de las dependencias y entidades para la aplicación de la Ley del Servicio Profesional de Carrera

g). Recursos Materiales

- Reduce costos de mantenimiento, almacenamiento y arrendamiento de bienes muebles e inmuebles

h). Tecnologías de la Información y Comunicación

- Se ahorran recursos automatizando procesos



- Se fortalece la capacidad de preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información

i. Transparencia

- Fortalece la rendición de cuentas
- Se garantiza la organización y conservación de los archivos de los Entes Públicos.

Las Normas Generales de Control Interno (NGCI) fueron actualizadas y fortalecidas mediante el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de aplicación general, publicado el 12 de julio de 2010.

El Acuerdo surgió con el fin de cumplir con lo establecido por el Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal 2008-2012, que planteaba en su estrategia 2.3 la necesidad de simplificar la regulación que rige a las instituciones y su interacción con la sociedad, para lo que establecía como una línea de acción mejorar el marco normativo de las instituciones a través del proceso de calidad regulatoria para lograr mayor agilidad, certidumbre y menores costos de operación para la institución y los particulares.

En ese sentido, se revisó el marco jurídico aplicable en materia de Control Interno para identificar aquellas disposiciones que resultaran obsoletas o no garantizaran procesos, trámites y servicios eficaces, o bien, respecto de las cuales existiera duplicidad y por tanto, sobre regulación.

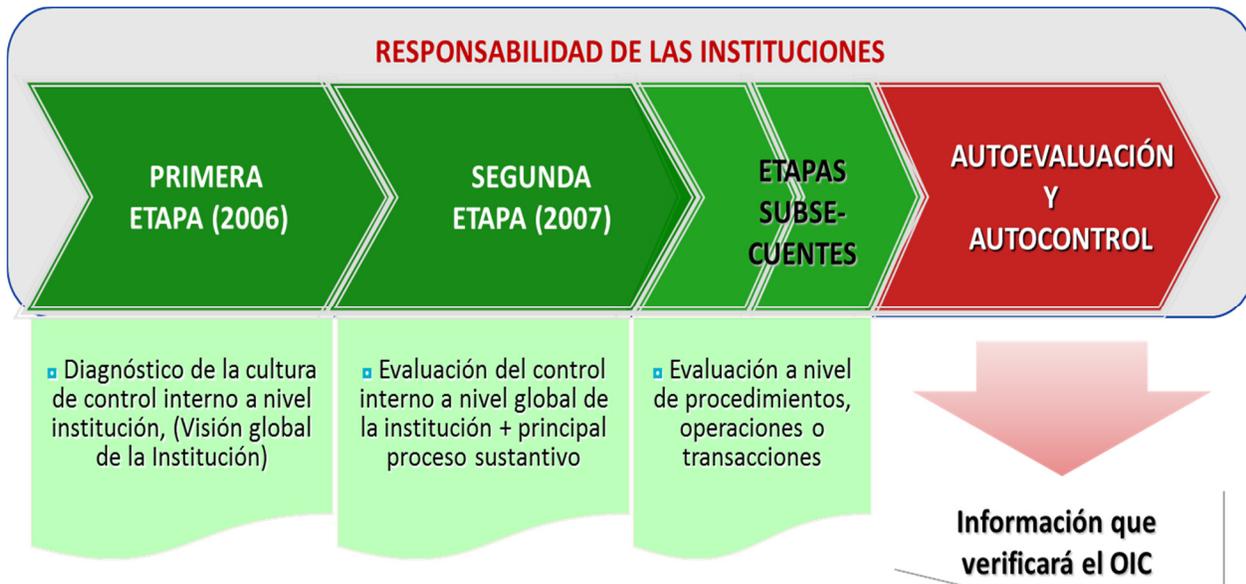
El Acuerdo fortaleció las NGCI con la idea de implementar un modelo estándar de Control Interno que opere en los niveles estratégico, directivo y operativo de las instituciones; establecer etapas mínimas para el proceso de administración de riesgos; rediseñar los Comités de Control y Auditoría para que contribuyan al logro del cumplimiento de metas y objetivos y realizar una vinculación entre el Modelo Estándar de Control Interno, la Administración de Riesgos y los Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI) para su adecuada implementación.

Los cambios plasmados en el Acuerdo implicaron un cambio en la concepción de la administración de riesgos en el ámbito de la APF, ya que sustituyó paulatinamente un modelo de gestión reactiva y de coyuntura a un modelo preventivo donde los integrantes del nivel estratégico de las dependencias deben identificar riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, al mismo tiempo que deben generar acciones que mitiguen su impacto o la probabilidad de materialización del riesgo.

La experiencia federal en la implementación del Control Interno muestra que éste es un proceso gradual que depende ampliamente del convencimiento de los integrantes de las dependencias para que pueda ser realizado con todos sus elementos y privilegiando la prevención. Ver gráfico 7.1.



Gráfico 7.1
Evolución del Modelo de Control Interno para la Administración Pública Federal



5. Modelo Estatal de Marco Integrado de Control Interno (MEMICI)

Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público, así como una breve descripción.

5.1 Presentación de la propuesta del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público.

Generación de condiciones de bienestar social, es responsabilidad de los servidores públicos, mediante la adecuada gestión de los recursos que impulsen el cumplimiento de objetivos institucionales y que la implementación de un sistema de Control Interno aporta elementos para asegurar razonablemente dicho cumplimiento.

Asimismo hace un recuento de los esfuerzos en materia de Control Interno gubernamental realizados por la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación y el Sistema Nacional de Fiscalización, como son las Disposiciones en Materia de Control Interno, los estudios en materia de Control Interno, la cultura de integridad y la creación del Grupo de Trabajo de Control Interno, respectivamente.

Por último, señala las características del Marco así como las expectativas de su implementación.

5.2 Definiciones

En este apartado se definen los conceptos que enseguida se enlistan, y son utilizados en el Marco Integrado de Control Interno en el cual se considera indispensable invitar al lector a consultarlos directamente en el documento:

- Acción de mejora.
- Administración.
- Administración de Riesgos.
- Competencia Profesional.
- Controles a Nivel de los Entes Públicos.
- Controles generales.
- Debilidad y/o deficiencia del control interno.
- Dependencias.
- Elusión de Controles.
- Entidades.
- Evaluación del Sistema de Control Interno.
- Indicadores de Desempeño.
- Información de Calidad.
- Institución o Instituciones.
- Importancia Relativa.
- Líneas de Reporte.
- Mejora Continua.
- Objetivos Cualitativos.
- Objetivos Cuantitativos.
- Órgano de Gobierno.
- Políticas.
- Planes de Contingencia y Sucesión.
- Puntos de Interés.
- Revisión de Control.
- Riesgo.
- Sector Público.
- Seguridad Razonable.
- Sistema de Control Interno.
- Sistema de Información.
- Servicios Tercerizados.
- TIC's.
- Titulares.
- Tolerancia al Riesgo.
- Unidades Administrativas.

5.3 Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público

5.3.1 Conceptos fundamentales de Control Interno

a) Definición de Control Interno

El Marco define al Control Interno como *“un proceso efectuado por el Órgano de Gobierno, el Titular, la Administración y los demás servidores públicos de una Institución, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción”*.

También señala que los objetivos institucionales y sus riesgos relacionados pueden clasificarse en una o más de las siguientes categorías:

- Operación. Se refiere a la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones.
- Información. Consiste en la confiabilidad de los informes internos y externos.
- Cumplimiento. Se relaciona con el apego a las disposiciones jurídicas y normativas.

b) Características del Control Interno

En este apartado se describen atributos inherentes al Control Interno, como son:

- Es acorde con el tamaño, estructura, circunstancias específicas y mandato legal de la institución;
- Contribuye de manera eficaz, eficiente y económica a alcanzar las tres categorías de objetivos en los entes públicos (operaciones, información y cumplimiento), y
- Asegura, de manera razonable, la salvaguarda de los recursos públicos, la actuación honesta de todo el personal y la prevención de actos de corrupción.

Así mismo se señalan responsabilidades del Titular para asegurar que su institución cuenta con un Control Interno apropiado, destacando que también los servidores públicos de la institución desempeñan un papel importante en su implementación y operación.

5.4 Establecimiento del Control Interno

5.4.1 Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público

Surge del Sistema Nacional de Fiscalización, que es aplicable a toda institución del Sector Público sea Federal, Estatal o Municipal y con independencia del Poder al que pertenezca sea Ejecutivo, Legislativo, Judicial u Órganos Constitucionalmente Autónomos.

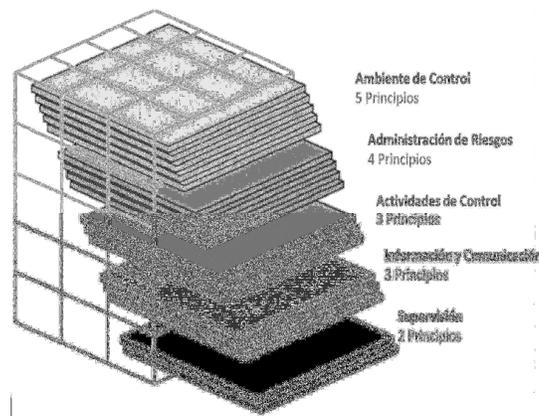
También señala que provee criterios para evaluar el diseño, implementación y eficacia del Control Interno, así como para determinar su adecuación y suficiencia para cumplir los objetivos: operación, información y cumplimiento, incluyendo la protección de la integridad y la prevención de actos corruptos en los diversos procesos realizados por la institución. Ésta última debe tener un control interno acorde con su mandato, naturaleza, tamaño y las disposiciones jurídicas para cumplir con los objetivos para los que fue creada.



5.4.2 Componentes, Principios y Puntos de Interés del Control Interno

El Marco determina al Control Interno como una estructura jerárquica de 5 componentes, 17 principios y diversos puntos de interés relevantes (50). Además, cada punto de interés refleja “requerimientos” (158), que pueden equipararse a los elementos de control establecidos en las Disposiciones en Materia de Control Interno.

También describe los 5 componentes de Control Interno (Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Supervisión) y los 17 principios asociados a cada uno de ellos.



Fuente: Adaptado de las Normas de Control Interno en el Gobierno Federal, GAO

5.4.3 El Control Interno y la Institución

Se especifica la relación entre los objetivos de la dependencia, los cinco componentes de Control Interno y la estructura organizacional. Esta relación se representa gráficamente con la forma de un cubo, donde la dimensión vertical contiene los objetivos, la dimensión horizontal contiene los componentes y la tercera dimensión (profundidad) contiene la estructura organizacional.



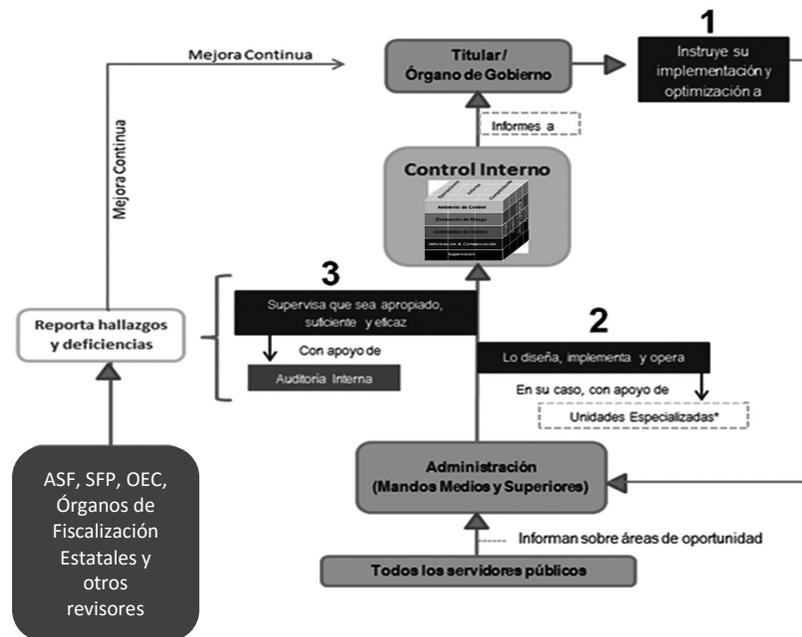
Fuente: Adaptado del Informe COSO 2013.

El control interno es un proceso dinámico, integrado y continuo en el que los componentes interactúan entre sí desde la etapa de diseño, implementación y operación.

5.4.4 Responsabilidades y Funciones en el Control Interno

El Marco establece las responsabilidades del Control Interno en la dependencia de acuerdo con las siguientes funciones: Órgano de Gobierno y/o Titular, Administración (mandos superiores y medios), servidores públicos e instancia de supervisión.

La siguiente Figura ilustra de manera general las responsabilidades de los entes públicos en relación con el control interno y mejora continua.



* Unidades especializadas: Comité de Riesgos, Comité de Cumplimiento, Unidad de Control Interno, Comités de ética, etc.

5.4.5 Objetivos de la Institución.

A este respecto, se indica la necesidad de definir objetos medibles y claros en las siguientes categorías: operación, información y cumplimiento; asimismo se detalla en qué consiste cada uno de los tipos de objetivos.

5.5. Evaluación del Control Interno

5.5.1 Elementos de un Control Interno Apropriado

El Marco señala que para que el Control Interno sea apropiado debe cumplir 2 requisitos:

- 1) Que los 5 componentes y los 17 principios sean diseñados, implementados y operados adecuadamente, conforme al mandato y circunstancias específicas de la dependencia y
- 2) Que los 5 componentes y los 17 principios operen en conjunto y de manera sistémica.

5.5.2 Aspectos de la Evaluación del Control Interno

Se deben evaluar los siguientes aspectos para concluir sobre la correcta aplicación del Control Interno:

- Su diseño e implementación
- Su eficacia operativa y
- El efecto de las deficiencias identificadas en el Control Interno.

5.6 Consideraciones adicionales



5.6.1 Servicios Tercerizados

El Marco refiere que cuando la Administración contrata a terceros para desempeñar algunos procesos operativos de la dependencia, debe determinar si los controles internos establecidos por dichos terceros son apropiados para el logro de los objetivos institucionales o si deben complementarse en el Control Interno de la dependencia. Para determinar el grado de supervisión a los servicios tercerizados el Marco establece 5 criterios, sin limitar el uso de otros adicionales que resulten pertinentes.

- La naturaleza de los servicios contratados y los riesgos que representan.
- Las normas de conducta de los servicios tercerizados.
- La calidad y la frecuencia de los esfuerzos de los servicios tercerizados por mantener las normas de conducta en su personal.
- La magnitud y complejidad de las operaciones de los servicios tercerizados y su estructura organizacional.
- El alcance, suficiencia e idoneidad de los controles de los servicios tercerizados para la consecución de los objetivos para los que fueron contratados y para responder a los riesgos asociados con las actividades contratadas.

5.6.2 Dependencias o entidades grandes o pequeñas

Este apartado aclara que los 17 principios son aplicables con independencia del tamaño de la dependencia, destacando el reto de la segregación de funciones que enfrentan las instituciones pequeñas dada la concentración de responsabilidades y autoridades en su estructura organizacional.

5.6.3 Costos y Beneficios del Control Interno

Se mencionan como beneficios del Control Interno una mayor confianza en el cumplimiento de los objetivos, que brinda retroalimentación sobre la eficacia de la operación y ayuda en la reducción de los riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos.

Asimismo se señala que la Administración debe decidir cómo evaluar el costo-beneficio del establecimiento de un Control Interno apropiado, mediante distintos enfoques, sin que el costo represente un obstáculo para evitar la implementación de controles internos.

5.6.4 Documentación del Control Interno

El grado y naturaleza de la documentación y formalización varía según el tamaño y complejidad de los procesos operativos de la dependencia. El Marco establece cinco requisitos que representan el nivel mínimo de documentación y formalización que debe tener el Control Interno.

Estos requisitos son:

- Documentar, formalizar y actualizar oportunamente su Control Interno.
- Documentar y formalizar, mediante políticas y procedimientos, las responsabilidades de todo el personal respecto del Control Interno.



- Documentar y formalizar los resultados de las autoevaluaciones y las evaluaciones independientes.
- Evaluar, documentar, formalizar y completar, oportunamente, las acciones correctivas para la resolución de deficiencias.

5.6.5 Aplicación en las Instituciones

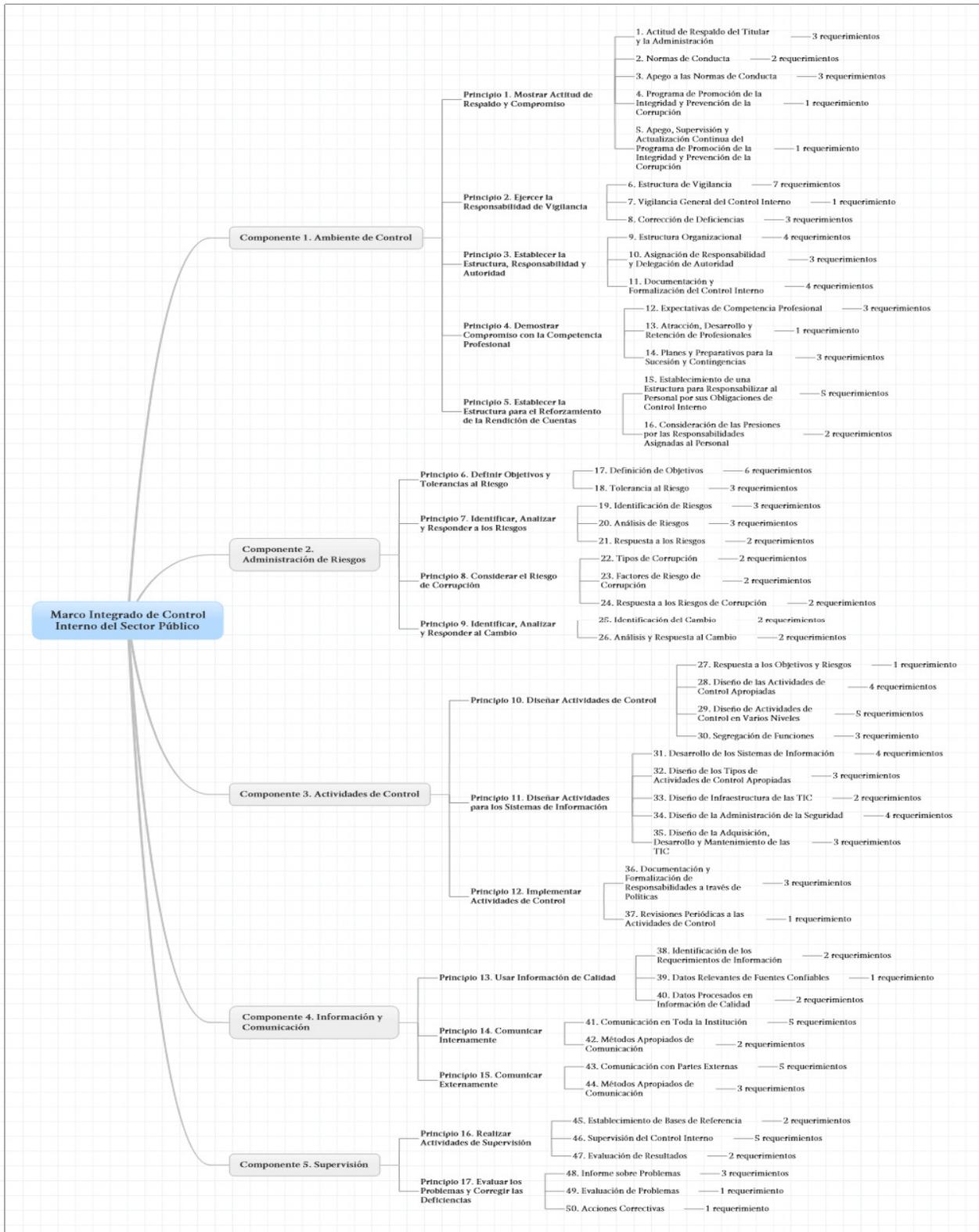
Se señala que el Marco está diseñado para aplicarse como un modelo de Control Interno para todas las instituciones del Sector Público Federal, Estatal y Municipal y que cada dependencia puede adaptarlo a su realidad operativa y circunstancias específicas.

5.7 Componentes del Control Interno

Este apartado puntualiza los 5 componentes de Control Interno, los 17 principios, los 50 puntos de interés y los 158 requerimientos que conforman el Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público, como se muestra en la siguiente tabla:

Principio	Puntos de interés	Requerimientos
1. Ambiente de Control		
1	5	12
2	3	12
3	3	12
4	3	8
5	2	8
2. Administración de Riesgos		
6	2	10
7	3	9
8	3	7
9	2	5
3. Actividades de Control		
10	4	12
11	5	15
12	2	5
4. Información y comunicación		
13	3	6
14	2	8
15	2	9
5. Supervisión		
16	3	10
17	3	6
Suma	50	158

Asimismo, en el siguiente diagrama se muestran los elementos del Marco de manera gráfica:



En este tenor tenemos que, si bien, el Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público, determina al Control Interno como una estructura jerárquica de 5 componentes



(Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control, Comunicación e Información y Supervisión); esta asesoría, pretende que los servidores públicos participantes identifiquen los conceptos elementales de la Evaluación y Administración de Riesgos, así como la metodología para medir su exposición a través del Manual Administrativo de Aplicación General de Control Interno y de las Normas Generales de Control Interno Estatales.

6. Modelo Estándar de Administración de Riesgos

Dentro del proceso de Administración de Riesgos es importante considerar en principio los principales objetivos Institucionales que se persigan, alineados con la misión, visión y naturaleza de la dependencia y/o entidad para lo cual fue creada.

- **Objetivos globales de la entidad.-** Para que una dependencia y/o entidad tenga un control eficaz, debe tener unos objetivos establecidos. Los objetivos globales de la entidad incluyen aseveraciones generales acerca de sus metas y están apoyados por los planes estratégicos correspondientes. Describir los objetivos globales de la entidad y las estrategias claves que se han establecido.
- **Objetivos específicos para cada actividad.-** Los objetivos específicos surgen de los objetivos y estrategias globales y están vinculados con ellos. Los objetivos específicos suelen expresarse como metas a conseguir, con unos fines y plazos determinados. Deberían establecerse objetivos para cada actividad importante, siendo estos objetivos específicos coherentes los unos con los otros.

En el proceso de administración de los riesgos de una entidad, se deben identificar y analizar las implicaciones de los riesgos relevantes, tanto para la entidad como para cada una de las actividades. Dicho proceso ha de tener en cuenta los factores externos e internos que pudiesen influir en la consecución de los objetivos, debe efectuar un análisis de los riesgos y proporcionar una base para la gestión de los mismos, por ejemplo, la gestión del cambio en relación a los entornos económico, industrial y legal constantemente se modifican y las actividades de las entidades evolucionan. Hacen falta mecanismos para detectar tales cambios y reaccionar ante ellos.

6.1 Aspectos Conceptuales de Riesgos y Factores de Riesgo

Existen diversas definiciones de riesgos, todas ellas coinciden en señalar que un riesgo está vinculado de forma directa o indirecta a los objetivos de las dependencias. El estándar internacional señala que un riesgo es el efecto de la incertidumbre sobre los objetivos. Dicho efecto puede ser positivo, negativo o una desviación sobre los resultados esperado.

Entre las definiciones de riesgo que son más utilizadas destacan:

- Condición o evento incierto que, en caso de ocurrir, tiene un efecto negativo en los objetivos de un proyecto (Gray and Larson, 2003).



- Conjunto de circunstancias que afectan negativamente el logro de los objetivos de una organización (Griffiths 2006).
- Combinación de la probabilidad de que ocurra un evento y la magnitud de sus consecuencias (Organización Internacional de Estándares, ISO).

La definición de riesgo utilizada por la APF no dista mucho de las anteriores, el Acuerdo lo define como 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.

Factor de riesgo.- Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una organización de que llegue a materializarse un riesgo. Por ello es importante realizar un análisis a la serie de factores internos o externos que pudiera contribuir a que el riesgo se llegara a materializar, por ejemplo:

Factores Internos

- La ética e integridad de los empleados y los métodos de formación y motivación
- Los cambios de responsabilidades de los directivos
- La naturaleza de las actividades de la entidad
- Normas, políticas y estrategias

Factores Externos

- Las leyes y reglamentos
- Los desastres naturales
- Los cambios económicos
- Entorno político

En general todas las dependencias o entidades independientemente de su tamaño, estructura, naturaleza o sector al que pertenecen, tienen riesgos en todos los niveles de su organización.

6.2 Metodología de la Administración de Riesgos

La administración de riesgos, es el proceso sistemático que deben realizar las instituciones para evaluar y dar seguimiento al comportamiento de los riesgos a que están expuestas en el desarrollo de sus actividades, mediante el análisis de 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, de tal forma que el MAR se utiliza para identificar, evaluar y jerarquizar un conjunto de riesgos, que de materializarse, podrían afectar significativamente la capacidad de lograr los objetivos de una dependencia o de alguna de sus unidades administrativas.

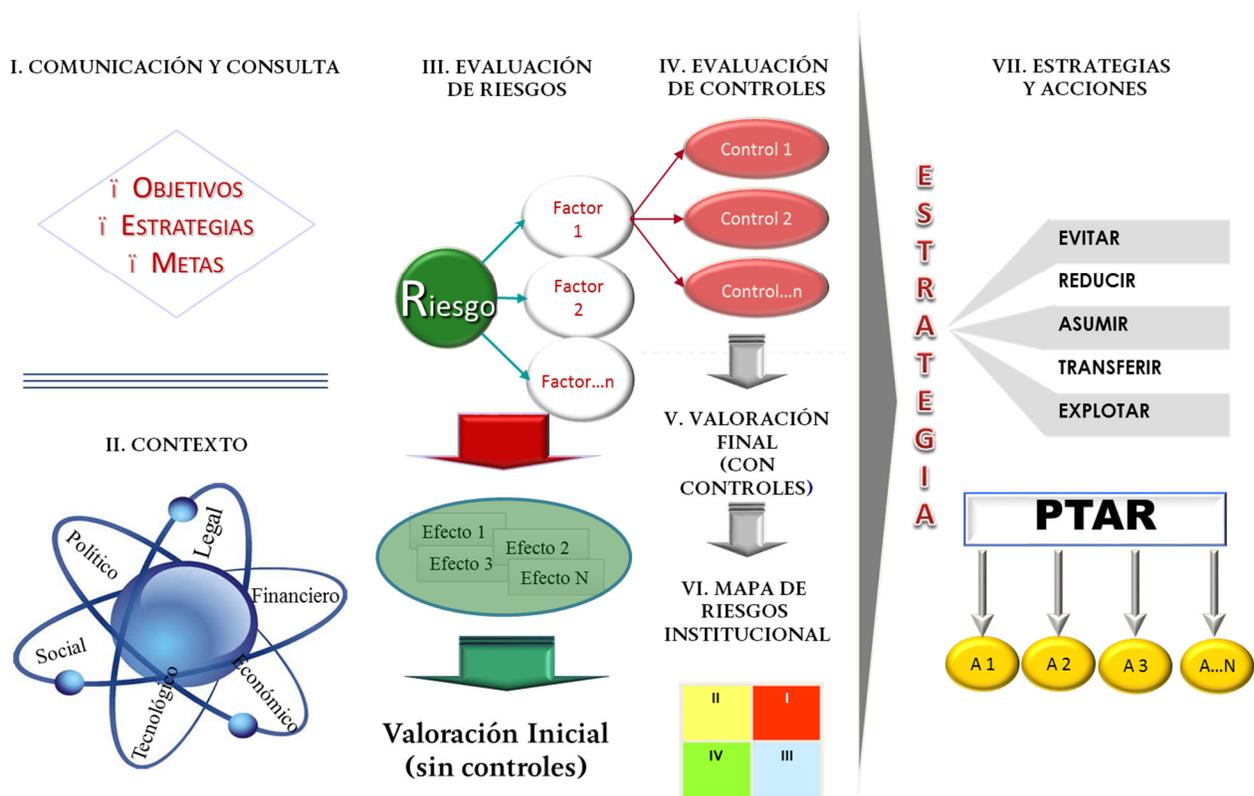
Este Modelo es aplicable para identificar y medir el grado de impacto y probabilidad de ocurrencia de los riesgos dentro de un área, operación, función, programa o proceso específico, una vez que el riesgo se ha identificado y evaluado

La Administración de riesgos es un proceso, efectuado por el personal de la organización (Directivo, administrativo, operativo.) diseñado para identificar, evaluar, administrar y comunicar los acontecimientos que pudieran afectar el logro de sus metas y objetivos.

La perspectiva tradicional dentro de las organizaciones se enfocaba únicamente a la parte financiera, lo cual limitaba la visión de la organización en términos de impacto con el exterior. Actualmente la visión que se tiene para la administración de riesgo considera todas y cada una de las áreas de la organización y su impacto con el exterior.

Dado que todo riesgo afecta al cumplimiento de los objetivos o metas de una organización, la aplicación adecuada y efectiva de la metodología de administración de riesgos dependerá, en un primer momento, de la definición que la organización haga de sus propios objetivos. Si los objetivos no son claros, adecuados y totalmente alineados con el espíritu y naturaleza de la organización, la aplicación de dicha metodología será limitada y probablemente no logrará su propósito.

El estándar internacional identifica siete etapas en el proceso de administración de riesgos:



En términos generales, la identificación de los riesgos se refiere al proceso mediante el cual se detectan, reconocen y describen los riesgos de la organización. En esta etapa, la organización deberá identificar las fuentes o causas que los originan; las áreas en las cuales



impactan, así como los eventos (que entendemos por eventos, considero que se repite causas), sus causas y consecuencias potenciales, por lo que resulta crucial para el proceso de administración de riesgos.

El análisis para la identificación de los riesgos debe incluir un informe que detalle si las causas o fuentes de los riesgos se encuentran controladas o no por la organización; incluso para aquellos casos en que las causas no sean evidentes.

Para la identificación correcta de los riesgos, sus causas y efectos, es imprescindible que la organización cuente con información suficiente, relevante, oportuna y actualizada, así como con personal experto tanto en la operación de los procesos sustantivos y/o críticos de la organización como en la aplicación de técnicas y herramientas apropiadas. Los expertos pueden ser externos o internos a la organización.

Una metodología para diseñar y analizar los riesgos en el contexto del Control Interno Técnico Administrativo, puede variar ampliamente porque muchos riesgos son difíciles de cuantificar, sin embargo el proceso que puede ser más o menos formal y usualmente incluye:

Una estimación de su importancia y trascendencia.

- Una evaluación de la probabilidad y frecuencia.
- Una definición del modo en que habrán de manejarse.
- Cambios en el entorno.
- Redefinición de la política institucional.
- Reorganizaciones o reestructuraciones internas.
- Ingreso de empleados nuevos o rotación de los existentes.
- Nuevos sistemas, procedimientos y tecnologías.
- Nuevos productos, actividades o funciones.

Según la práctica internacional y como lo definen los autores Juan López García (2004) y Edmundo Pelegrin (2006) en cada una de sus tesis, la identificación del riesgo se realiza a través de la elaboración del Mapa de Riesgos, el cual como herramienta metodológica permite hacer un inventario de los riesgos ordenada y sistemáticamente, definiendo en primera instancia los riesgos, posteriormente presentando una descripción de cada uno de estos y finalmente definiendo las posibles consecuencias como: Descripción del Riesgo: posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad, el área o el proceso que se trate y le impidan el logro de sus objetivos.

Causas y Condiciones: se refiere a los factores internos o externos que provocan o propician la manifestación de los riesgos identificados.

Incidencias o posibles consecuencias: corresponde a los posibles efectos ocasionados por el riesgo, los cuales se pueden traducir en daños de tipo económico, social, administrativo, moral entre otros.

Medidas adoptadas: se refiere a las medidas aplicadas por la administración y dirigidas a contrarrestar las posibles conductas delictivas y corruptivas.

7. Mapa de Riesgos Institucional

El Mapa de Riesgos es un instrumento que permite visualizar los riesgos en relación con otros, valorar su impacto y planear la revisión de los controles para asegurar su efectividad y, en su caso, recomendar su fortalecimiento para mitigarlos, o sea es la representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva;

Medición de los Riesgos de acuerdo a la probabilidad de ocurrencia y al impacto que posiblemente genere el riesgo si se llega a materializar.

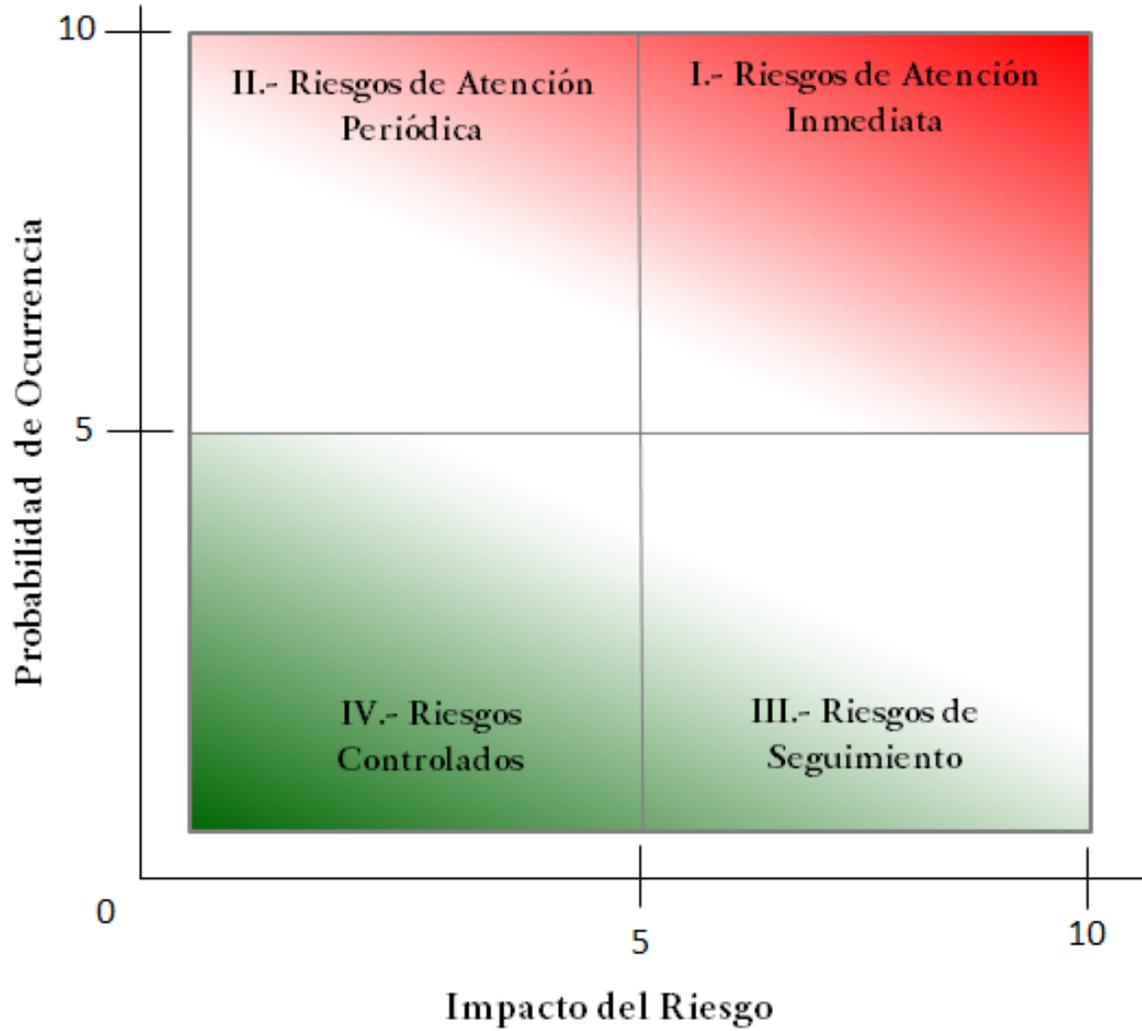
Probabilidad de Ocurrencia:

Se miden de acuerdo a su posibilidad de ocurrencia del riesgo en una escala de 1 a 10, en la cual el 1 representa que el riesgo es improbable y el 10 que el riesgo seguramente se materializará.

Impacto del Riesgo:

Valor que se asigna en una escala del 1 al 10, donde el de mayor jerarquía equivale al 10 y el de menor a 1.

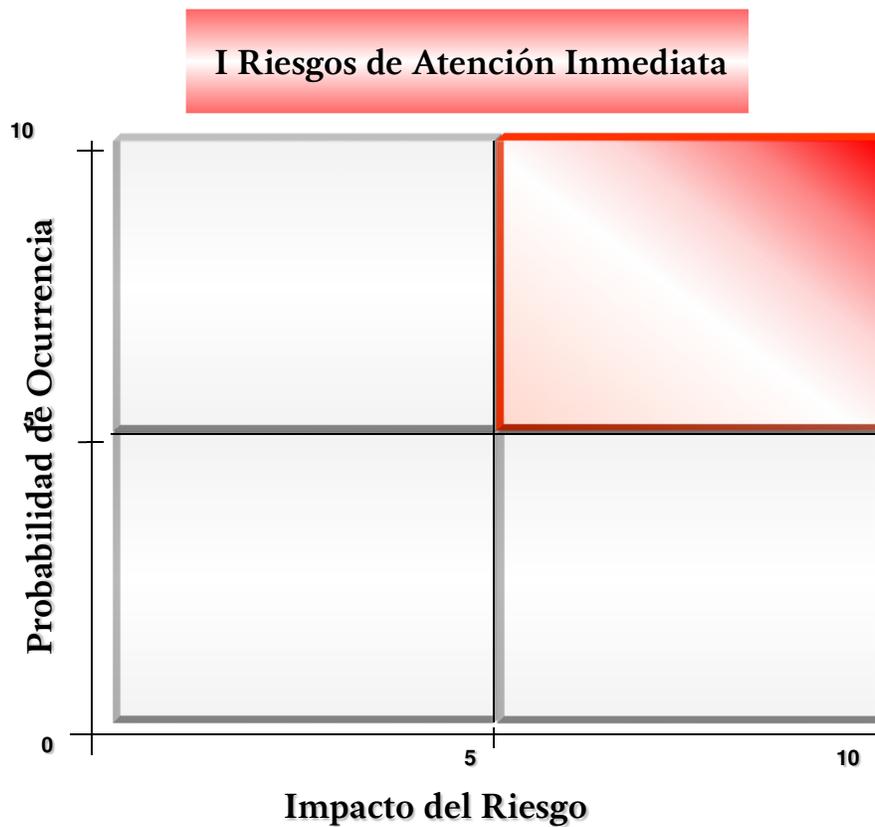
Grado de impacto	Factor / Criterio
10	Magnitud de recursos financiero-presupuestales.
9	Complejidad de los procesos (sustantivos) y/o magnitud de los cambios realizados a esos procesos.
8	Grado de liquidez (o convertibilidad) de los activos
7	Integridad y/o compromiso de los mandos superiores con respecto al Control Interno
6	Competencia profesional de los mandos medios y/o supervisión
5	Tiempo transcurrido desde la última revisión (auditoría) y sus resultados (recurrencia de las observaciones)
4	Fortaleza del sistema de Control Interno
3	Confiabilidad de la tecnología de información y grado de sistematización de los procesos
2	Nivel de actualización de manuales y procedimientos
1	Perfil profesional del personal operativo



7.1 Cuadrante de Atención Inmediata

Se caracterizan por:

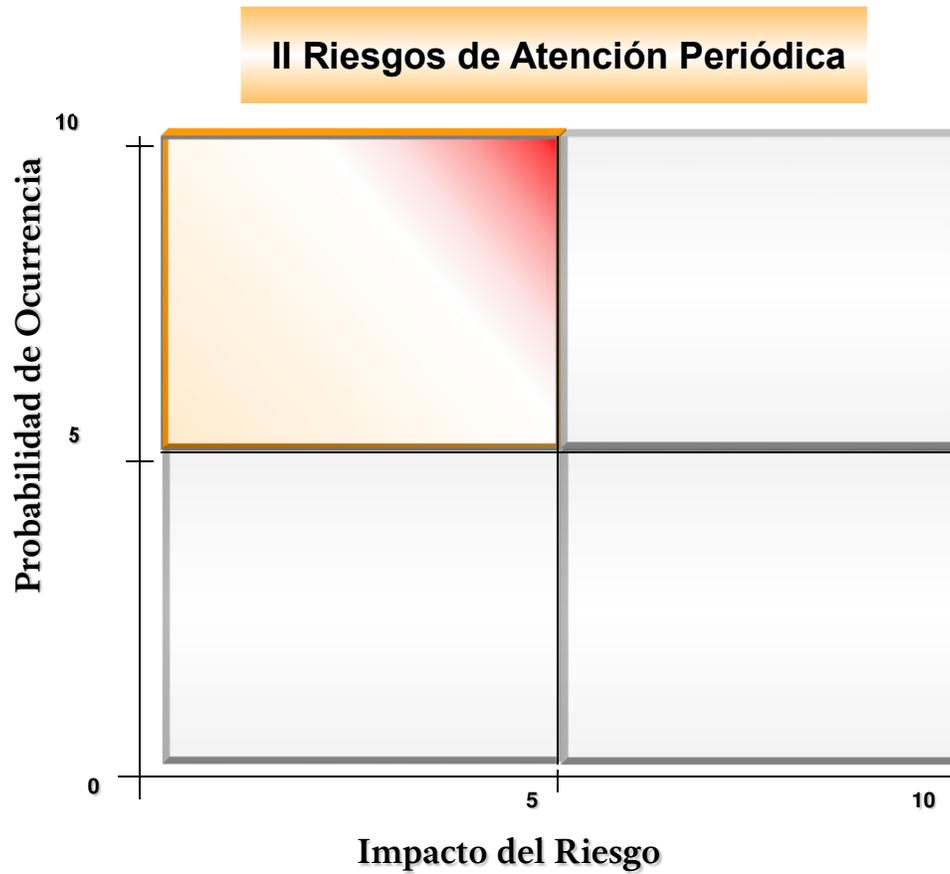
- Ser relevantes y de alta prioridad
- Ser críticos porque de materializarse, no permitirían el cumplimiento de objetivos
- Ser significativos por su gran impacto y sus efectos en caso de su materialización, así como por la alta probabilidad de ocurrencia



7.2 Cuadrante de Atención Periódica

Se caracterizan por ser:

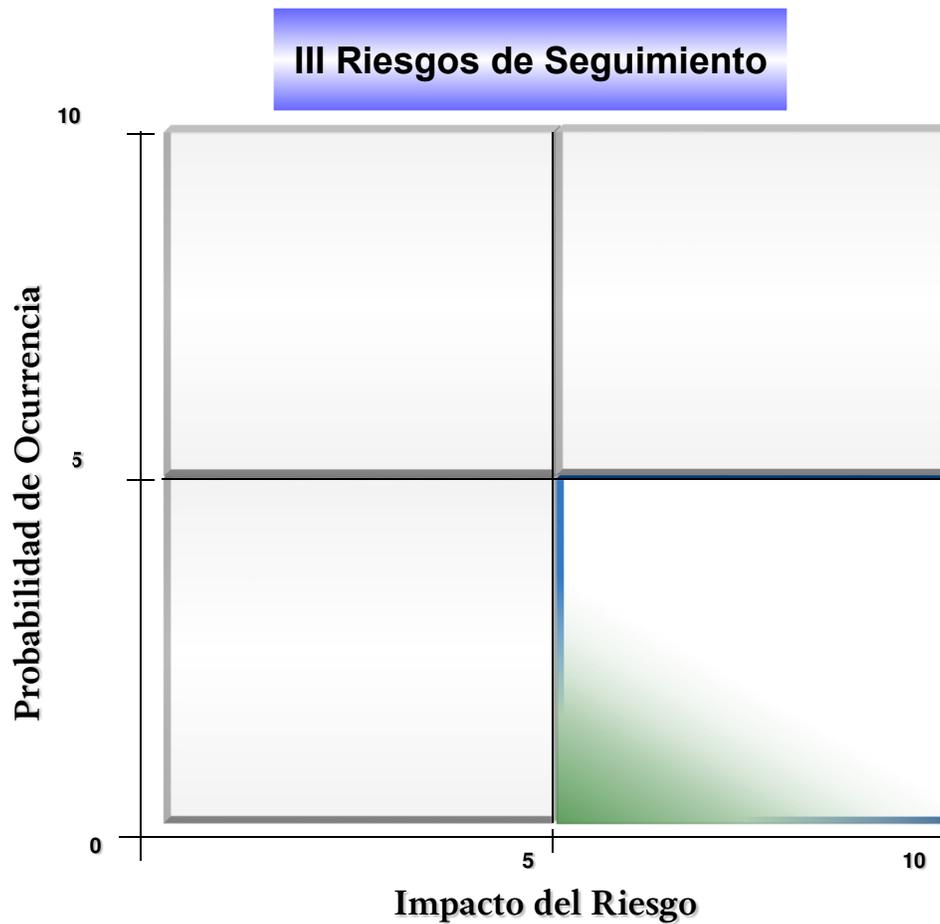
- Ser de alta probabilidad de ocurrencia
- Ser significativos (pero su grado de impacto es menor que el cuadrante anterior)



7.3 Cuadrante de Atención de Seguimiento

Se caracterizan por ser:

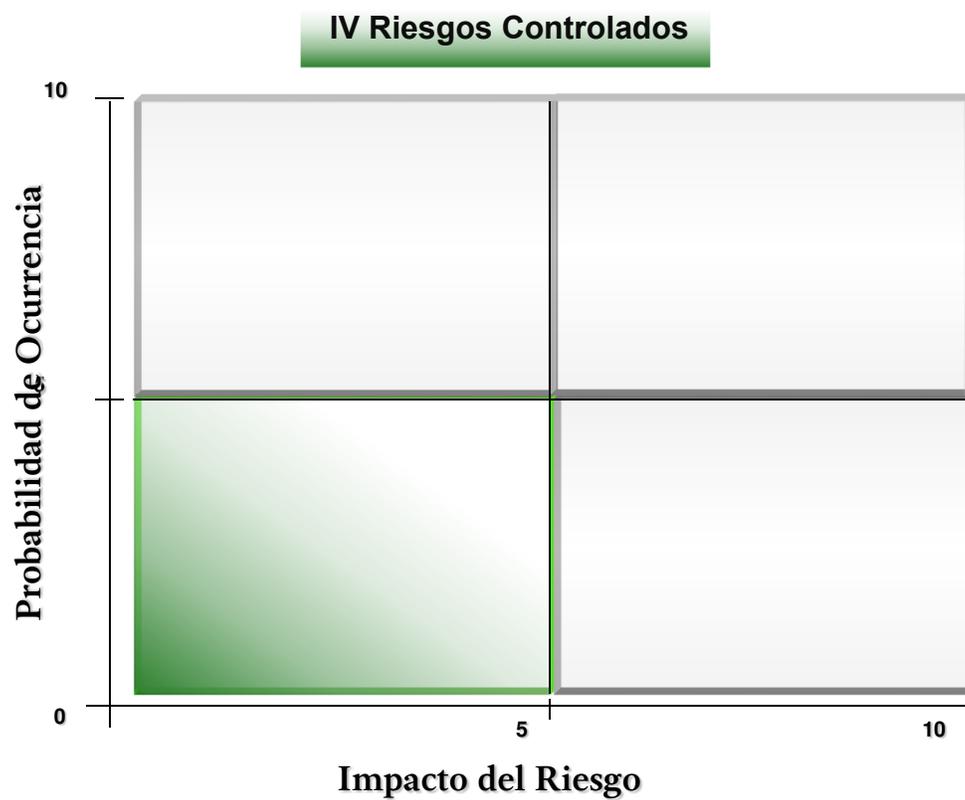
- Ser de baja probabilidad de ocurrencia
- Ser menos significativos pero tienen alto grado de impacto



7.4 Cuadrante de Atención Controlados

Se caracterizan por ser:

- Ser al mismo tiempo
- Poco probables y
- De bajo impacto



8. Acciones de mejora para Administrar los Riesgos

El tratamiento de los riesgos necesita ser adecuado o apropiado de acuerdo con la significancia del riesgo y la importancia de la política el programa proceso o actividad.

Como pauta general se puede mencionar:

- Los riesgos de bajo nivel pueden ser aceptados y puede no ser necesaria una acción adicional estos riesgos deben ser controlados.
- Los niveles de riesgo significativos o más importantes deben ser tratados
- Los niveles altos de riesgo requieren de una cuidadosa administración o gestión y de la preparación de un plan formal para administrar los riesgos Las opciones para el tratamiento de los riesgos se ilustran a continuación.

Una combinación de estas acciones puede ser apropiada para el tratamiento de los riesgos, Esas acciones pueden estar enfocadas a:

- Asumir los riesgos
- Controlar los riesgos
- Transferir los riesgos

8.1 Asumir los riesgos

Aceptar y retener los riesgos dentro de la organización donde estos no pueden ser eludidos, reducidos o transferidos o donde el costo de eludir o transferir un riesgo no se justifica usualmente por que la probabilidad e impacto son bajos. Estos riesgos deben ser controlados o monitoreados.

8.2 Controlar los riesgos

Al haber analizado los riesgos en términos de probabilidad y ocurrencia y se determina que éstos pueden controlarse se establecen actividades encaminadas a:

1. Evitarlo: Se toman acciones de modo de eliminar las actividades que generar el riesgo.
2. Reducirlo: Se toman acciones de modo de reducir el impacto, la probabilidad de ocurrencia del riesgo o ambos.

8.3 Transferir los riesgos:

Se toman acciones a modo de reducir el impacto o la probabilidad de ocurrencia al transferir o compartir una porción del riesgo.

8.3.1.- Supervisión y Mejora Continua

Durante esta etapa se vigila el estado de los riesgos y las acciones implantadas para administrarlos. Este seguimiento es esencial para mantener a los riesgos en un nivel aceptable, al determinar que las acciones siguen siendo suficientes y efectivas y contar con información oportuna para la toma de decisiones a nivel estratégico y con ello soportar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

CONCLUSIÓN O CIERRE.

Fuentes de Información

Bibliografía

1. ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, Diario Oficial de la Federación, última reforma 02 de febrero de 2014.
2. ACUERDO por el que se establecen las Normas generales de Control Interno en el ámbito de la Administración Pública Federal, Diario Oficial de la Federación, última reforma 12 de mayo de 2008.
3. CHIAVENATO, I. (1998). Administración de Recursos Humanos. DIAZ, P (1985). Lecciones de Psicología. Caracas. Ediciones Insula.
4. Marco Integrado de control Interno. Auditoría Superior de la Federación y Secretaría de la Función Pública. 2014.
5. Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, 2003.
6. Federación Latinoamericana de Auditores Internos, Modelo Integrado de Control Interno para Latinoamérica, 2004.
7. Felipe Gómez Rodríguez, Control Interno: del control de gestión a la política pública, en Revista REDPOL no. 9, enero – junio 2014.
8. Edison Estrella Rosero, Marco de control interno base para la nueva gerencia pública, en IX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Madrid, España, 2 -5 noviembre de 2004.
9. Secretaría de la Función Pública, Control Interno, en <http://www.funcionpublica.gob.mx/index.php/ua/scagp/uorcs/coordinacion-con-estados-y-municipios/logros-y-resultados/dgamgpe/control-interno-y-mejora-de-la-gestion/control-interno.html>
10. Secretaría de la Función Pública, Revisiones Control Interno Preventivo, en <http://2006-2012.funcionpublica.gob.mx/index.php/unidades-administrativas/unidad-de-control-de-la-gestion-publica/programa-de-fortalecimiento-sp-ucegp.html>



Anexo



Metodología para llevar a cabo revisiones de Control Preventivo

1. Objetivo

Proporcionar al Órgano Estatal de Control (OEC), una herramienta que contenga los aspectos prácticos que orienten la ejecución de las revisiones de control preventivo que realicen éstos, en la ejecución de los recursos públicos, ofreciendo una seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos, desde su planeación hasta la presentación del informe de resultados y su seguimiento.

2. Definición de revisión de control

La actividad sistemática, estructurada, objetiva y de carácter preventivo, orientada a identificar debilidades de control interno y riesgos, para asegurar de manera razonable el cumplimiento de las metas y objetivos de las Instituciones Públicas, en un marco de eficiencia y eficacia de las operaciones, información financiera, contable y presupuestal confiable y oportuna, en cumplimiento con la normatividad aplicable, así como la salvaguarda de los recursos públicos.

El resultado del trabajo desarrollado en una revisión de control deberá reflejarse en la determinación de “acciones de mejora de control interno” y sus resultados se enfocarán a prestar un mejor servicio a la administración, proporcionándole comentarios y recomendaciones que tiendan a mejorar la eficiencia y eficacia de los controles establecidos, y en consecuencia elevar la posibilidad de lograr las metas y objetivos institucionales, mediante la adecuada aplicación de los recursos.

Los tipos de revisiones de control aplicables según la naturaleza de la institución pública de que se trate, se enlistan a continuación, de manera enunciativa, más no limitativa:

- Revisión para el Mejoramiento de Controles Internos.
- Revisión para la identificación y Control de Riesgos.
- Revisión al Control Interno de Programas Gubernamentales.
- Revisión para el Control y Monitoreo de Operaciones.
- Revisión al Control Interno de las Tecnologías de Información.
- Seguimiento de acciones de mejora de control interno.

3. Planeación

La planeación de las revisiones de control deberá estar debidamente documentada con la información suficiente y competente.

3.1 Objetivos de la planeación

- Conocer y entender el área, operación, proceso, programa o rubro objeto de revisión con el propósito de programar la ejecución y supervisión de las revisiones de control.
- Identificar aquellos elementos que sirvan de base para determinar el alcance, profundidad, período, cantidad y tipo de recursos a invertir en las revisiones de control, considerando lo presentado en el Programa Anual de Trabajo (PAT).

3.2 Investigación preliminar

Recopilación de información.- Consiste en obtener información sobre el área, operación, proceso, programa o rubro sujeto de revisión, principalmente a través de entrevistas, observación directa, encuestas, cuestionarios y consultas en intranet e internet.

Estudio preliminar.- Una vez obtenida la información suficiente y pertinente es necesario efectuar un “estudio preliminar”, el cual deberá estar encaminado a explorar y separar los elementos importantes de la situación del área, operación, proceso o programa, con la finalidad de tener una apreciación general y detallada sobre la forma en que se logran las metas y objetivos, se obtiene información veraz y oportuna y se cumple con las disposiciones aplicables.

3.3 Programa de Trabajo.

Deberá determinar y documentar las actividades generales por practicar, así como establecer los recursos necesarios para lograr los objetivos, la oportunidad de los mismos y tiempos asignados para la revisión, en el cual se contemplarán los siguientes aspectos:

- I Objetivos generales y específicos que se persiguen.
- II Descripción de la Revisión.
- III Rubro o aspectos a revisar.
- IV Descripción de las actividades a desarrollar con fechas programadas de inicio y término.
- V Responsables de la ejecución de la revisión (la asignación del personal debe estar basada en una evaluación de la naturaleza y complejidad de cada tarea, las restricciones de tiempo y los recursos disponibles).



VI Responsable de la Supervisión de las revisiones.

4. Inicio de la revisión de control.

4.1 Comunicado de Presentación.

Para iniciar la ejecución de una revisión de control, es necesario enviar un comunicado (oficio, correo electrónico, etc.), dirigido al Titular del OEC, al enlace de Control Interno y al servidor público involucrado en la revisión, que deberá tener las siguientes características:

- Dirigirse al Titular del OEC (nombre y cargo).
- Informar el carácter preventivo de la Revisión.
- Fundamento Legal
- Objetivo (s) de la revisión de control.
- Mencionar al personal que realizará la revisión de control.
- Describir de manera general el alcance y período de la revisión de control.
- Nombre y firma del solicitante.

4.2 Ejecución de la Revisión de Control.

Consiste en una serie de actividades que se aplica lógica y sistemáticamente para que el analista de control se allegue de los elementos de información cuyo objetivo es obtener información del área, operación, proceso, programa o rubro que se analiza, para contar con los suficientes elementos objetivos que le permitan al grupo de trabajo establecer juicios razonables acerca de las situaciones analizadas, la veracidad de la documentación evaluada y la confiabilidad de los sistemas y registros examinados, y con ello emitir una opinión sólida, sustentada y válida, con respecto a las debilidades identificadas, así como las acciones de mejora de control interno necesarias para subsanarlas.

4.3 Técnicas o Procedimientos.

Las cuatro fases de este trabajo metodológico son las siguientes:

a) Recopilación de Datos.

El analista de control se allega de la información y documentación necesarias para iniciar su revisión. La compilación de documentos debe estar relacionada con el área, operación, proceso, programa o rubro que se evalúa, por lo que el analista de control debe ser muy cuidadoso en su solicitud y explícito en sus requerimientos.



b) Registro de Datos.

Se deberán elaborar cédulas, mismas que se integrarán a los papeles de trabajo, en las que se deberán asentar los datos referentes al análisis, evaluación, comprobación y conclusión sobre los controles aplicados a la información y operaciones evaluadas.

c) Análisis de la información.

Consiste en la desagregación de los elementos de un todo para ser examinados en su detalle y obtener un juicio sobre el todo o sobre cada una de sus partes. La profundidad del análisis será definida en función al objetivo y tipo de la revisión de control, así como en relación a la naturaleza y características del área, operación, proceso, programa o rubro objeto de la revisión de control.

d) Evaluación de los Resultados.

La evaluación de los resultados sólo es posible si se tomaron como base todos los elementos de juicio suficientes para emitir una recomendación.

Esta recomendación estará documentada en cédulas de acciones de mejora de control interno, en donde se describirán las debilidades de control interno identificadas, la oportunidad de mejora o situación encontrada, la causa que la originó, el efecto o riesgo potencial que pudiera dar origen a la situación descrita y las acciones de mejora de control interno preventivo asumidas.

4.3.1 Papeles de Trabajo

La aplicación de las técnicas y procedimientos utilizados en la revisión de control se registran en cédulas y documentos denominados papeles de trabajo, los cuales constituyen el expediente de la revisión de control, por lo que deberán integrarse en legajos ordenados de manera lógica y resguardados en un archivo determinado para ello, ya que son la base de las situaciones detectadas, acciones de mejora de control interno determinadas y conclusiones del trabajo realizado.

4.3.2 Cédulas de Acciones de Mejora de Control Interno.

Las debilidades de control interno identificadas, las oportunidades de mejora o situaciones encontradas en la revisión de control y las acciones de mejora de control interno concertadas por el enlace del Órgano Estatal de Control, se plasmarán en la denominada “*Cédula de Acciones de Mejora de Control Interno*”, las cuales contendrán, además, las causas que las originaron y/o riesgo potencial que pudiera generar la situación descrita.



La Cédula de Acciones de Mejora de Control Interno contendrá un apartado en donde el responsable del área, proyecto, programa, proceso o rubro evaluado señalará la fecha compromiso para instrumentar las acciones de mejora de control interno. En este mismo apartado, se anotará el nombre y cargo del servidor público responsable, debiendo plasmar su firma y la fecha del comentario de las mismas con los analistas de control actuantes.

Para que las propuestas de mejora incidan favorablemente en el mejoramiento del control interno, en la elaboración de las Cédulas de Acciones de Mejora de Control Interno deben considerarse los siguientes aspectos:

- ✓ Definir acciones de mejora de control interno, prácticas y factibles.
- ✓ Identificar las causas objetivas que provocaron las situaciones detectadas traducidas en oportunidades de mejora.
- ✓ Visualizar la adopción de acciones de mejora de control interno de corto y mediano plazos para establecer fechas compromiso razonables.

4.3.3 Criterios para la clasificación de acciones de mejora de Control Interno.

Las acciones de mejora de control interno son el resultado de la ejecución de revisiones de control y representan oportunidades tangibles, una vez que estas son implementadas por los responsables, para el mejoramiento de los sistemas de control y específicamente de los controles internos que forman parte de ellos; por lo que a efecto de identificar el tipo de acciones de mejora de control interno se han establecido como preceptos los siguientes criterios de clasificación, los cuales son de carácter enunciativo más no limitativo:

- a) Racionalización, actualización y/o generación de normatividad (controles preventivos).- Bajo este criterio se deben incluir acciones tendientes al mejoramiento de las actividades o técnicas de control interno cuya naturaleza se relacione con los siguientes: Manuales de organización; establecimiento o actualización de facultades de autorización; segregación de funciones; manuales de políticas y procedimientos (incluyendo instructivos y formatos) y otros de similar naturaleza que favorezcan la anticipación de posibles omisiones o desviaciones.
- b) Reforzamiento de esquemas de supervisión y/o verificación.- Aquí se deben incluir acciones de mejora de control interno que fortalezcan los controles detectivos o concurrentes a las actividades, como son los siguientes: Facultades y/o responsabilidades de supervisión; verificación y aprobación de operaciones; conciliación de información; revisión del desempeño; atención y seguimiento a variaciones; establecimiento de acciones correctivas y otras similares.



- c) Modernización de sistemas de información.- En este criterio se debe identificar lo relativo a los controles internos aplicables a los sistemas de información y registro (manuales y/o automatizados); desarrollo y mantenimiento de sistemas; administración y control de bases de datos; seguridad física y/o lógica; adquisición y/o arrendamiento de hardware, software o comunicaciones, procedimientos y políticas de respaldo y recuperación de información; procesamiento de información; integridad, confiabilidad y oportunidad de la información; soporte técnico; operación del site de cómputo, políticas y programas de contingencia y recuperación y otros.
- d) Análisis y diseño de mecanismos de coordinación y/o comunicación.- Este criterio debe incluir acciones de mejora de control interno dirigidas al mejoramiento del control interno de los mecanismos de coordinación y comunicación entre áreas de responsabilidad, que interactúan en la realización de programas, presupuestos, proyectos, etc.
- e) Establecimiento, rediseño, simplificación y/o reforzamiento de procesos.- Este criterio incluye las acciones de mejora de control interno relacionadas con el fortalecimiento de los controles internos incorporados naturalmente en los procedimientos o procesos que las dependencias y entidades implementan para lograr sus metas y objetivos sustantivos y administrar los recursos públicos en forma eficaz, eficiente, económica y de forma transparente. Por lo anterior, las acciones de mejora de control interno a considerar comprenden, entre otras, las relacionadas con:
- Establecimiento de procedimientos o procesos de soporte a nuevas operaciones y/o manejo de recursos de las funciones, programas o proyectos sustantivos.
 - Modificación en el alcance de los procedimientos o procesos resultantes de la reagrupación de funciones, fusión de áreas, reestructuras orgánicas y funcionales y otras similares.
 - Simplificación de procedimientos o procesos derivados de la necesidad de optimizar instancias de trámite y resolución.
 - Centralización/descentralización de operaciones o para la aplicación y/o ejercicio de los recursos.
 - Otorgamiento o delegación de facultades.
 - Implementación de nuevas plataformas tecnológicas y/o aplicativos automatizados, así como su diseño o rediseño de procedimientos o procesos que interactúan con ellos.
 - Procedimientos o procesos de apoyo al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación y las disposiciones que las rigen y otras de similar naturaleza.



De igual forma deberán considerarse las acciones de mejora de control interno dirigidas hacia la promoción de controles preventivos y detectivos en la sustitución gradual y razonada de los controles correctivos (evitando su proliferación innecesaria), entre otros.

- f) Realización de depuraciones y/o actualizaciones de información.- Las acciones de mejora de control interno correspondientes a este criterio son entre otras, las siguientes: Revisión y/o depuración de cuentas, registros y otros; establecimiento y/o actualización de catálogos, tablas, estimaciones, valuaciones, y otra información relevante y pertinente a los procesos, programas o rubros que se revisan.
- g) Salvaguarda de activos.- Este criterio considera el mejoramiento de los controles internos relacionados con la adecuada protección de los activos; facultades de acceso a los mismos; práctica periódica de inventarios; asignación, control y resguardo de activos; control de almacenes y conciliación de existencias, entre otros.
- h) Establecimiento de sistemas de evaluación y desempeño y/o monitoreo automatizado de operaciones.- En este criterio se deben considerar oportunidades de mejora de los controles internos, de acuerdo con lo siguiente: Definición y establecimiento de indicadores de desempeño, sobre funciones, programas o actividades sustantivas; actualización de normas de desempeño; revisión y evaluación periódica del desempeño; identificación de variaciones a las normas de desempeño establecidas; atención y seguimiento a las acciones correctivas para prevenir y corregir desviaciones; asignación de responsabilidades de la evaluación del desempeño y otros. De igual modo deberán de incluirse acciones de mejora de control interno relacionadas con la identificación y evaluación de riesgos que puedan afectar el logro de metas y objetivos institucionales, así como el establecimiento de controles internos dirigidos a su medición y administración de los mismos.
- i) Clasificación y/o redefinición de la asignación de responsabilidades.- En esta parte se deben de incluir las acciones de mejora de control interno, relacionadas con lo siguiente: establecimiento o actuación de estructuras orgánicas, descripción de puestos y funciones, perfiles de puestos, tramos de control, agrupación y/o reagrupación de funciones, y otras similares.

4.4. Supervisión del trabajo desarrollado en una Revisión de Control.

“La coordinación de los recursos durante la planeación, ejecución y comunicación de resultados de la revisión de control, a fin de vigilar, revisar y verificar el correcto cumplimiento de las metas y objetivos planteados al inicio de la misma, así como la debida aplicación de los procedimientos establecidos”.

Los objetivos que persigue la supervisión, entre otros, son los siguientes:



- Incrementar la calidad de las revisiones de control, a través de la revisión constante del trabajo, en función de los objetivos planteados.
- Buscar que el desarrollo de las revisiones se logre con la máxima eficiencia, eficacia y economía y con énfasis en la detección de oportunidades de mejora y fortalecimiento del control interno.
- Conocer de inmediato y en cualquier momento el avance de la revisión de control.
- Determinar si se han aplicado íntegramente los procedimientos específicos determinados para la revisión de control.

4.5 Resultados de la Revisión de Control.

4.5.1 Informe de Resultados.

Cuando los resultados finales de las revisiones de control han quedado debidamente revisados, comentados, aprobados y documentados en las Cédulas de Acciones de Mejora de Control Interno, se deberá proceder a la elaboración del Informe de Resultados, en donde quedará asentado el trabajo realizado y los compromisos asumidos por ambas partes (implementación de las acciones de mejora de control interno por la Institución y seguimiento del OIC).

Este documento describe la oportunidad de mejora, problemática o situaciones encontrada en las revisiones de control, así como las conclusiones y recomendaciones (acciones de mejora de control interno) que se han derivado del trabajo desarrollado.

Contenido:

- Objetivo (s) de la revisión.- Exposición clara de los fines que se persiguieron durante la misma, haciendo énfasis en su enfoque preventivo.
- Período de la revisión.- Indica el lapso de tiempo en que se realizaron los trabajos de la revisión y el ciclo evaluado (ejercicio, trimestre, bimestre).
- Alcance de la revisión.- Señala el área, operación, trámite, servicio, proceso, programa o rubro revisado, presenta los límites que marcan el inicio y el fin de los aspectos analizados y en su caso la proporción porcentual respecto a sus universos particulares. El alcance de la Revisión puede variar del determinado originalmente, de acuerdo con la información obtenida durante la revisión de control.
- Resultados del trabajo realizado.- En este apartado se describen únicamente los aspectos más relevantes determinados en la revisión, sin ser una transcripción o síntesis de las situaciones y acciones de mejora de control interno determinadas, ni la mención



de aspectos específicos o particulares. El contenido debe focalizar asuntos que apoyen la toma de decisiones de los mandos con responsabilidad.

- Los resultados presentarán con claridad la oportunidad de mejora, situación encontrada y/o riesgos identificados y las acciones de mejora de control interno concertadas, entre el área o unidad de administrativa y el OIC para el fortalecimiento del control interno.
- Conclusión.- Es una opinión general sobre el estado que guarda el control interno en el área, proyecto, programa, proceso o rubro objeto de la Revisión. También debe enfatizar asuntos que apoyen la toma de decisiones de quién (es) tiene (n) la responsabilidad de establecer y/o mejorar los sistemas de control interno.

5. Seguimiento de acciones de mejora

A través del seguimiento se verificará que las acciones de mejora de control interno fueron instrumentadas en los plazos y formas acordadas.

Con el propósito de que el Órgano Estatal de Control pueda orientar mejor sus seguimientos, se recomienda lo siguiente:

- a) Sensibilizar al titular y responsable del área, operación, trámite, servicio, proceso, programa o rubro revisado que las mejoras propuestas y acordadas son para favorecer el control preventivo y en beneficio del fortalecimiento del control interno.
- b) Promover que se instrumenten las acciones de mejora de control interno oportunamente para asegurar su cumplimiento.
- c) Evaluar los logros alcanzados como resultado de la aplicación de las acciones de mejora de control interno.

5.1 Cédulas de Seguimiento de Acciones de Mejora de Control Interno.

Estas cédulas son el resultado de una revisión de control de seguimiento, en la cual se deja evidencia de que las propuestas de mejora planteadas por el enlace del OEC y por el analista de control: y que las acciones instrumentadas por el área responsable, hayan sido aplicadas en el tiempo y forma acordados o, en su caso, los avances alcanzados a la fecha del seguimiento, presentando el avance en la instrumentación de las acciones de mejora de control interno.

Deben contener, además de la identificación de la revisión de control de seguimiento, los siguientes datos:



- La acción de mejora de control interno a la cual se le efectuó el seguimiento.
- Las acciones realizadas por el área operativa para cumplir con la instrumentación de los compromisos de mejora.
- El juicio u opinión del analista de control para considerar cumplida la acción de mejora de control interno.
- En caso de no estar cumplida la acción de mejora de control interno, el replanteamiento de compromisos que propone el analista de control.
- La fecha compromiso en la que el área operativa considera cumplir con la acción de mejora de control interno.



