



**METODOLOGÍA PARA LA  
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE  
CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

PODER LEGISLATIVO







# INDICE

## Contenido

|       |   |    |
|-------|---|----|
| V.    | GLOSARIO.....   | 3  |
| I.    | PRESENTACIÓN.....   | 4  |
| II.   | H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO.....   | 5  |
| 1.    | MISIÓN .....  | 5  |
| 2.    | VISIÓN .....  | 5  |
| 3.    | VALORES.....  | 5  |
| •     | COOPERACIÓN.....  | 5  |
| •     | CUIDADO DEL ENTORNO CULTURAL Y ECOLÓGICO .....  | 5  |
| •     | EQUIDAD DE GÉNERO .....   | 5  |
| •     | IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN .....  | 6  |
| III.  | MARCO LEGAL .....   | 7  |
| IV.   | REGLA DE INTEGRIDAD.....  | 7  |
| VI.   | SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL DEL H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO ..... | 7  |
| VII.  | OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL .....  | 8  |
| 1.    | OPERACIÓN .....   | 8  |
| 2.    | INFORMACIÓN.....  | 9  |
| a)    | Informes Financieros Externos.....  | 9  |
| b)    | Informes No Financieros Externos.....   | 9  |
| c)    | Informes Internos Financieros y No Financieros .....  | 9  |
| 3.    | CUMPLIMIENTO .....  | 9  |
| VIII. | RESPONSABLES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL.....  | 9  |
| X.    | DE LA EVALUACIÓN DEL SCII. ....   | 12 |
| IX.   | COMPONENTES DE CONTROL INTERNO PUNTOS CRÍTICOS .....  | 14 |
| X.    | ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS .....   | 17 |
| XI.   | CONSIDERACIONES FINALES.....  | 22 |

## V. GLOSARIO

Para efectos de este Sistema de Control Interno Institucional del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, se entenderá por:

1. **Administración:** Titulares y Directores de Área u homólogos de las Unidades Administrativas;
2. **Congreso:** El Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo;
3. **Control Interno:** Proceso que involucra a las Personas Servidoras Públicas del Congreso, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos y metas institucionales, la salvaguarda de los recursos públicos y la prevención de actos contrarios a la integridad;
4. **Disciplina:** Las Personas Servidoras Públicas del Congreso, desempeñará su empleo, cargo o comisión, de manera ordenada, metódica y perseverante, con el propósito de obtener los mejores resultados en el servicio o bienes ofrecidos;
5. **Economía:** Las Personas Servidoras Públicas del Congreso en el ejercicio del gasto público administrará los bienes, recursos y servicios públicos con legalidad, austeridad y disciplina, satisfaciendo los objetivos y metas a los que estén destinados, siendo éstos de interés social;
6. **Eficacia:** Las Personas Servidoras Públicas del Congreso actúa conforme a una cultura de servicio orientada al logro de resultados, procurando en todo momento un mejor desempeño de sus funciones a fin de alcanzar las metas institucionales según sus responsabilidades y mediante el uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier ostentación y discrecionalidad indebida en su aplicación;
7. **Eficiencia:** Las Personas Servidoras Públicas del Congreso actúa en apego a los planes y programas previamente establecidos y optimizan el uso y la asignación de los recursos públicos en el desarrollo de sus actividades para lograr los objetivos propuestos;
8. **Elementos de control:** Los puntos de interés que deberá instrumentar y cumplir el Congreso en su Sistema de Control Interno Institucional;
9. **Principios:** Respaldan el diseño, implementación y operación de los componentes asociados de Control Interno y representan los requerimientos necesarios para establecer un Sistema de Control Interno apropiado;
10. **Procesos adjetivos:** Aquellos necesarios para la gestión interna del Congreso y que dan soporte a los procesos sustantivos;
11. **Procesos sustantivos:** Son los correspondientes a las facultades conferidas al Congreso;
12. **Riesgo:** Es la posibilidad de que ocurra un acontecimiento que provoque un impacto negativo en el logro y consecución de los objetivos institucionales;
13. **Sistema y SCII:** Sistema de Control Interno Institucional;
14. **TIC's:** Tecnologías de Información y Comunicaciones;



## I. PRESENTACIÓN

Durante la Quinta Reunión Plenaria del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF) celebrada el 20 de noviembre de 2014, se publicó el Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público (MICI), el cual proporciona un modelo general para establecer, mantener y mejorar el Sistema de Control Interno Institucional, aportando distintos elementos para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, el cual puede ser adoptado por cualquier Institución del ámbito Federal, Estatal y Municipal.

Posteriormente, el 23 de noviembre de 2017 se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Hidalgo el Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público del Estado de Hidalgo (MEMICI) mismo que fue propuesto en el seno del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF) como un instrumento que atiende los conceptos, componentes, principios, puntos de interés, objetivos, mecanismos de control, supervisión y evaluación que cada Dependencia y Entidad debe instaurar para el fortalecimiento de los procesos en el logro de sus objetivos, metas y programas institucionales, el cual desarrollará en todo lo aplicable a cualquier Institución de la Administración Pública del Estado, independientemente del Poder al que pertenezca en atención a las disposiciones jurídicas aplicables.

Tomando como referencia lo anterior, el H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo para el cumplimiento de su mandato legal, misión, visión y objetivo institucional, en apego a las disposiciones jurídicas aplicables, crea e implementa su Sistema de Control Interno Institucional (SCII) como una herramienta que aporta elementos que promueven la consecución de los objetivos institucionales; minimiza los riesgos, reduce la probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción y fraudes considerando la integración de las tecnologías de información y comunicación a los procesos institucionales respaldando la integridad y el comportamiento ético de las personas servidoras públicas consolidando los procesos de rendición de cuentas y transparencia gubernamental.





## II. H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO

### 1. MISIÓN

Representar las necesidades, intereses, demandas y opiniones de la población hidalguense, ejerciendo el trabajo legislativo, estableciendo políticas públicas que privilegien la atención para el desarrollo institucional de las actividades legislativas conforme a las facultades otorgadas por la Constitución Política del Estado de Hidalgo, garantizando la transparencia, para proporcionar seguridad jurídica a todos los actos, facultades y atribuciones, garantizando el estado de derecho.

### 2. VISIÓN

Garantizar a la sociedad Hidalguense, que el seguimiento a toda normatividad y en el ejercicio del trabajo legislativo, se impulsen en apego a las disposiciones legales aplicables, refrendando el proceso legislativo bajo los principios insoslayables de Eficacia, eficiencia, Economía, Transparencia, Rendición de Cuentas, objetividad, legalidad e imparcialidad, promoviendo el valor de la igualdad y no discriminación.

### 3. VALORES

#### ● COOPERACIÓN

Las personas servidoras públicas colaborarán entre sí y propiciarán el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en las funciones legislativas, generando así, una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad y confianza de la ciudadanía en sus instituciones.

#### ● CUIDADO DEL ENTORNO CULTURAL Y ECOLÓGICO

Las personas servidoras públicas en el desarrollo de sus actividades evitarán la afectación del patrimonio cultural y de los ecosistemas; promoverán acciones de sustentabilidad, asumiendo una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente y en el ejercicio de sus funciones y conforme a sus atribuciones, promoverán en la sociedad la protección y conservación de la cultura y el medio ambiente, al ser el principal legado para las generaciones futuras.

#### ● EQUIDAD DE GÉNERO

Las personas servidoras públicas, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, garantizarán que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los cargos, empleos y comisiones del Congreso, así como a sus programas y beneficios institucionales.



- **IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN**

Las personas servidoras públicas colaborarán laboralmente y prestarán sus servicios a todas las personas sin distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o por cualquier otro motivo.

- **INTERÉS PÚBLICO Y BIEN COMÚN**

Las personas servidoras públicas actuarán buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva.

- **LIDERAZGO**

Las personas servidoras públicas serán guía, ejemplo y promotoras del Código de Ética; fomentarán y aplicarán los principios que la Constitución y las leyes les imponen en el desempeño de sus funciones, así como los valores, que por su importancia son intrínsecos a la función del servicio público.

- **RESPECTO A LOS DERECHOS HUMANOS**

Las personas servidoras públicas promoverán, garantizarán y protegerán los derechos humanos, de todas las personas en el ámbito de sus competencias y atribuciones, de conformidad con los Principios de: Universalidad, de Interdependencia, de Indivisibilidad y de progresividad de conformidad con los principios que rigen a los derechos humanos.

- **RESPECTO**

Las personas servidoras públicas se conducirán con austeridad, otorgarán un trato digno y cordial a las personas en general, a sus compañeras y compañeros de trabajo, mandos superiores y subalternos, protegiendo su dignidad, de tal manera que propiciarán el diálogo cortés y la aplicación armónica de estrategias que conduzcan al entendimiento y comunicación efectiva.

- **RESPONSABILIDAD**

Las personas servidoras públicas reconocerán y aceptarán las consecuencias del hecho que realicen por voluntad propia.

### III. MARCO LEGAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Hidalgo
- Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Hidalgo.
- Código de Ética del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.
- Lineamientos Generales que Establecen las Bases para la Integración, Organización y Funcionamiento del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.

### IV. REGLA DE INTEGRIDAD

En apego al TÍTULO TERCERO, CAPÍTULO I, fracción VIII. CONTROL INTERNO del Código de Ética del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, las Personas Servidoras Públicas del Congreso que, en el ejercicio de su empleo, cargo, comisión o función, participe en procesos en materia de control interno, deberá generar, obtener, utilizar y comunicar información suficiente, oportuna, confiable y de calidad, apegándose a los principios de competencia por mérito, disciplina, economía, eficacia, eficiencia, equidad, honradez, imparcialidad, integridad, lealtad, legalidad, no violencia, objetividad, profesionalismo, rendición de cuentas y transparencia.

### VI. SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL DEL H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE HIDALGO

El Sistema de Control Interno Institucional (SCII) es un conjunto de procesos, mecanismos, y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, para dar certeza a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable<sup>1</sup> que permita el logro de objetivos y metas institucionales.

El SCII del Congreso es efectuado por el Titular, la Administración y las demás personas servidoras públicas que lo integran, el cual constituye la primera línea de defensa en la salvaguarda de los recursos públicos y la prevención de actos de corrupción.

<sup>1</sup> El nivel satisfactorio de confianza en el logro de objetivos dentro de determinadas condiciones de resultado entre los costos, beneficios y riesgos.

## VII. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

El Titular ha establecido los objetivos del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) para que todo el personal del Congreso, en sus respectivos ámbitos de competencia, lo aplique y contribuya a la consecución de los objetivos y metas institucionales, asegurando de manera razonable, sean alcanzadas de manera eficaz, eficiente y económica.

Los objetivos del SCII se agrupan en las siguientes categorías:



### 1. OPERACIÓN

Lograr la eficacia, eficiencia y economía en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, lo que nos va a permitir alcanzar el mandato legal, misión y visión del Congreso.

El mandato legal se define por instrumentos jurídicos de observancia obligatoria para el Congreso como son: la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la Constitución Política del Estado de Hidalgo; la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Hidalgo; el Reglamento Interior del Poder Legislativo del Estado de Hidalgo; el Código de Ética del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo y demás disposiciones en la materia.





## 2. INFORMACIÓN

Alcanzar la confiabilidad, veracidad y oportunidad en los informes internos y externos que genera el Congreso, los cuales se agrupan conforme lo siguiente:

### a) Informes Financieros Externos

Relacionados con la publicación de información financiera del Congreso conforme a la Ley General de Contabilidad Gubernamental; Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios; y demás disposiciones jurídicas aplicables.

### b) Informes No Financieros Externos

Asociados con la publicación de información no financiera, establecida en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Hidalgo; y la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Hidalgo.

### c) Informes Internos Financieros y No Financieros

Relativos a la recopilación y comunicación de la información necesaria para evaluar el desempeño del Congreso en el logro de sus programas, objetivos y metas institucionales.

## 3. CUMPLIMIENTO

Apegarse a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, lo que incluye la salvaguarda de los principios, valores y reglas de integridad establecidas en el Código de Ética del Congreso del Estado Libre y Soberano de Hidalgo.

## VIII. RESPONSABLES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

### 1. Responsabilidades genéricas

- Todas las personas servidoras públicas del Congreso están obligadas a informar al superior jerárquico sobre las deficiencias relevantes, riesgos asociados y sus



actualizaciones, identificadas en los procesos sustantivos y administrativos en los que participan y/o son responsables.

- También deben evaluar el SCII verificando el cumplimiento de los Componentes, sus principios y puntos de interés, así como proponer las acciones de mejora e implementarlas en las fechas y formas establecidas, en un proceso de mejora continua.

## 2. Responsabilidades del Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno y la Administración del Congreso

- Determinan, conjuntamente, las metas y objetivos del Congreso como parte de la planeación estratégica, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar y evaluar sus avances y cumplimiento.
- Establecen y mantienen un SCII apropiado, operando y actualizado conforme a los Componentes de Control Interno, sus principios y puntos de interés; además de supervisar su funcionamiento.
- Supervisan que la evaluación del SCII se realice por lo menos una vez al año y se elabore un informe sobre el estado que guarda.
- Verifican que el control interno se evalúe en su diseño, implementación y eficacia operativa, así como se atiendan las deficiencias o áreas de oportunidad detectadas.
- Aprueban el PTCI y el PTAR para garantizar el oportuno cumplimiento de las acciones comprometidas por los responsables de su atención.
- Autorizan la metodología para la administración de riesgos.
- Instruyen y supervisan que los Órganos Auxiliares, la Coordinación de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos inicien y concluyan el proceso de administración de riesgos.
- Instruyen a los Órganos Auxiliares que identifiquen en sus procesos los posibles riesgos de corrupción y analicen la pertinencia, suficiencia y efectividad de los controles establecidos para mitigar dichos riesgos.

## 3. Responsabilidades de la Coordinación de Control Interno

- Es el canal de comunicación e interacción con el Congreso y el Órgano Fiscalizador en la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del SCII.
- Coordina la aplicación de la evaluación del SCII en los procesos prioritarios del Congreso.



- Revisa con el Enlace del SCII y presenta para aprobación de la persona Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno el Informe Anual, el PTCI original y actualizado, y el Reporte de Avances Trimestral del PTCI.

#### 4. En la Administración de Riesgos:

- Acordar con la persona Titular de la Dirección General de Servicios Administrativos la metodología de administración de riesgos, los objetivos a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como comunicar los resultados a los Órganos Auxiliares del Congreso, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos en forma previa al inicio del proceso de administración de riesgos.
- Comprueba que la metodología para la administración de riesgos, se establezca y difunda formalmente en todos los Órganos Auxiliares y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión.
- Convoca a las personas titulares de todos Órganos Auxiliares del Congreso, a la persona Titular del Órgano Fiscalizador y la persona Enlace de Administración de Riesgos, para integrar el Grupo de Trabajo que definirá la Matriz, el Mapa y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, para la autorización de la persona Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno, así como el cronograma de acciones que serán desarrolladas para tal efecto.
- Coordina y supervisa que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a lo establecido en las presentes Disposiciones y ser el canal de comunicación e interacción con la persona Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno y la persona Enlace de Administración de Riesgos.
- Revisa los proyectos de Matriz y Mapa de Administración de Riesgos y el PTAR, conjuntamente con el Enlace de Administración de Riesgos.
- Revisa el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- Presenta Anualmente para firma de la persona Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno y la persona Enlace de Administración de Riesgos la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- Difunde la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR del Congreso, e instiga la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas.
- Comunica al Enlace de Administración de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR determinados en el Comité.
- Verifica que se registren en el Sistema Informático.

## 5. Persona designada como Enlace del Comité de Control y Desempeño Institucional

- Es el canal de comunicación e interacción entre la Coordinación de Control Interno y los Órganos Auxiliares del Congreso.
- Solicita a los Órganos Auxiliares la información necesaria para la integración de la carpeta electrónica de la sesión del Comité.
- Recibe la información consolidada de los Órganos Auxiliares y la remite a la Coordinación de Control Interno para su revisión y validación.
- Integra y captura la carpeta electrónica para su consulta por los convocados a la sesión.
- Registra en el Sistema Informático el seguimiento y atención de los acuerdos del Comité.

## 6. Órgano Fiscalizador

- Asesora y apoya al Congreso de forma permanente en el mantenimiento y fortalecimiento del SCII.
- Promover y vigila que las acciones de mejora comprometidas en el PTCl, se cumplan en tiempo y forma.
- Apoya al Congreso de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos.
- Promover que las acciones de control que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir, transferir o compartir los riesgos.
- Emite opiniones no vinculantes, a través de su participación en los equipos de trabajo que para tal efecto constituya la persona designada como Enlace de Administración de Riesgos.
- Evalúa el Reporte de Avances Trimestral del PTAR.
- Presenta en la primera sesión ordinaria del Comité, su opinión y/o comentarios sobre el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.

## X. DE LA EVALUACIÓN DEL SCII.

El SCII deberá ser evaluado anualmente, en el mes de noviembre de cada ejercicio fiscal, por las personas servidoras públicas responsables de los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en el ámbito de su competencia, identificando y conservando la evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la





implementación de los Componentes de Control Interno, sus Principios y Puntos de Interés, así como de tenerla a disposición de las instancias fiscalizadoras que la soliciten.

Para evaluar el SCII, se deberá verificar la existencia y operación de los Puntos de Interés de por lo menos cinco procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) y como máximo los que determine el Congreso conforme a su mandato y características, a fin de conocer el estado que guarda su SCII.

Se determinarán los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) para la evaluación del SCII, cuando éstos se encuentren debidamente mapeados y formalmente incorporados a su inventario de procesos. En ese sentido, los procesos seleccionados podrán ser aquellos que formen parte de un mismo macroproceso, estar concatenados entre sí, o que se ejecuten de manera transversal entre varias áreas.

Se podrá seleccionar cualquier proceso prioritario (sustantivo y administrativo), utilizando algunos o varios de los siguientes criterios:

- a) Aporta al logro de los compromisos y prioridades del Congreso.
- b) Contribuye al cumplimiento de la visión, misión y objetivos estratégicos del Congreso.
- c) Genera beneficios a la población (mayor rentabilidad social) o están relacionados con la entrega de subsidios.
- d) Se encuentra relacionado con trámites y servicios que se brindan a la ciudadanía.
- e) Su ejecución permite el cumplimiento de indicadores de desempeño de programas presupuestarios o se encuentra directamente relacionado con una Matriz de Indicadores para Resultados.
- f) Tiene un alto monto de recursos presupuestales asignados.
- g) Es susceptible de presentar riesgos de actos contrarios a la integridad, en lo específico de corrupción.
- h) Se ejecuta con apoyo de algún sistema informático.

Se deberá elaborar y remitir a la Contraloría Interna, una matriz en donde señale los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en los cuales realizó la evaluación del SCII, para ello podrá utilizar el siguiente formato:

| Nombre del Proceso Prioritario | Tipo Administrativo / Sustantivo | Unidad Administrativa (Dueña del Proceso) | Criterios |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------------------------|----------------------------------|---|-----------|----|----|----|----|----|----|----|
|                                |                                  |   | a)        | b) | c) | d) | e) | f) | g) | h) |
| Proceso 1                      |                                  |   |           |    |    |    |    |    |    |    |
| Proceso 2                      |                                  |   |           |    |    |    |    |    |    |    |
| Proceso 3                      |                                  |   |           |    |    |    |    |    |    |    |
| Proceso 4                      |                                  |   |           |    |    |    |    |    |    |    |
| Proceso 5                      |                                  |   |           |    |    |    |    |    |    |    |

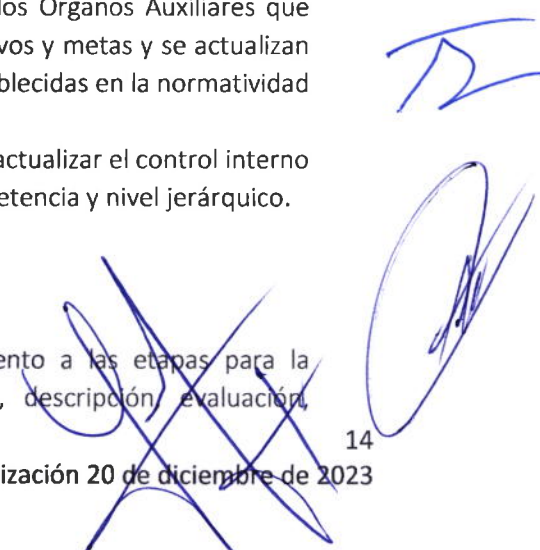
## IX. COMPONENTES DE CONTROL INTERNO PUNTOS CRÍTICOS

### PRIMERO. AMBIENTE DE CONTROL.

1. Las personas servidoras públicas del Congreso, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión;
2. Los objetivos y metas derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento;
3. El Congreso cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio del servicio público y sus lineamientos generales;
4. Se aplican, una vez en cada ejercicio fiscal, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados;
5. La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos;
6. Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos;
7. El manual de organización y de procedimientos de los Órganos Auxiliares que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable; y
8. Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico.

### SEGUNDO. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

1. Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación,





- atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control;
2. Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos, y éstas son ejecutadas por la persona servidora pública facultada conforme a la normatividad;
  3. Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos;
  4. Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos.

### **TERCERO. ACTIVIDADES DE CONTROL.**

1. Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's;
2. Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal;
3. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas;
4. Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos;
5. Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia;
6. Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención;
7. Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control;
8. Las recomendaciones y acuerdos de los Comités, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia;
9. Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's;
10. Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren;
11. En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's; y



12. Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Nacional en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información.

#### **CUARTO. INFORMAR Y COMUNICAR.**

1. Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables;
2. Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios establecidos;
3. Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso;
4. Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones de la Junta de Gobierno, del Pleno, de los grupos Colegiados, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma;
5. Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias; y
6. Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permita a la Junta de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones.

#### **QUINTO. SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA.**

1. Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de control interno;
2. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso; y
3. Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte de la persona Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno y la Administración, del Órgano Fiscalizador o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.

La Coordinación de Control Interno deberá implementar acciones concretas para que los responsables de los procesos prioritarios seleccionados (sustantivos y administrativos), apliquen la evaluación con objeto de verificar la existencia y suficiencia de los elementos de control. La persona responsable del proceso deberá establecer acciones de mejora en





el Programa de Trabajo de Control Interno, cuando se identifiquen debilidades de control interno o áreas de oportunidad que permitan fortalecer el SCII.

## 12. EVALUACIÓN DE PUNTOS DE INTERÉS ADICIONALES.

Con el propósito de fortalecer el SCII y que sea adaptable a las particularidades del Congreso, la persona designada Coordinadora de Control Interno podrá incorporar en la evaluación del SCII e implementación de los Principios, puntos de interés adicionales a los descritos en el numeral anterior, los cuales deberán basarse en los específicos detallados en el Numeral 9 de las presentes Disposiciones, mismos que retoman lo establecido en el MEMICI.

El Órgano Fiscalizador podrá recomendar la incorporación de Puntos de Interés adicionales en virtud de las deficiencias que pudiera identificar en el SCII, sin embargo, será la Coordinación de Control Interno quien valorará la viabilidad y pertinencia de la inclusión de dichos Puntos de Interés adicionales.

En caso de que, como resultado de la evaluación de los Puntos de Interés adicionales, se identifiquen áreas de oportunidad o debilidades de control, deberán incorporarse al PTCI con acciones de mejora para su seguimiento y cumplimiento correspondientes.

## X. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La Administración de Riesgos tiene como finalidad ser una herramienta para las áreas que conforman el Congreso, y ser capaces de identificar de manera precisa los riesgos institucionales e implementar de manera precisa las estrategias definidas en la metodología de PTAR para su adecuada administración.

El proceso de administración de riesgos deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo en el que participen las personas titulares de todos los Órganos Auxiliares del Congreso, la persona Titular del Órgano Fiscalizador, la persona designada Coordinadora de Control Interno y la persona designada Enlace de Administración de Riesgos, con el objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso.

La metodología general de administración de riesgos que se describe en el presente numeral deberá tomarse como base para la metodología específica del Congreso, misma que deberá estar debidamente autorizada por la persona Titular de la Dirección General de Servicios Administrativos y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

Este proceso está constituido por las siguientes etapas:

Fecha de Autorización ~~20 de diciembre de 2023~~



## 1. COMUNICACIÓN Y CONSULTA.

Tiene como propósito:

- Establecer un contexto.
- Garantizar que se consideren los objetivos, metas y procesos del Congreso.
- Identificación de riesgos, especialmente los de corrupción.
- Asegurar la participación de todas las áreas del Congreso.

## 2. CONTEXTO.

En esta etapa se busca:

- Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad del Congreso, a nivel internacional, nacional y regional.
- Describir las situaciones intrínsecas del Congreso relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño.
- Identificar, seleccionar y agrupar los enunciados definidos como supuestos en los procesos del Congreso.
- Escribir el comportamiento histórico de los riesgos identificados en ejercicios anteriores.

## 3. EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Esta etapa se realiza conforme a lo siguiente:

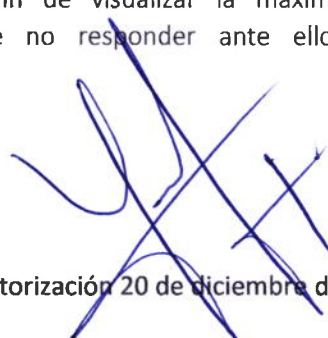
- **Identificación, selección y descripción de riesgos.** Se realizará con base en las metas y objetivos, y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos, con el propósito de constituir el inventario de riesgos del Congreso. En la descripción de los riesgos se deberá considerar la siguiente estructura general: sustantivo, verbo en participio y, adjetivo o adverbio o complemento circunstancial negativo.
- **Nivel de decisión del riesgo.** Se identificará el nivel de exposición que tiene el riesgo en caso de su materialización, de acuerdo a lo siguiente:
  - i. Estratégico
  - ii. Directivo
  - iii. Operativo
- **Clasificación de los riesgos.** Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza del Congreso, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo:

- i. Sustantivo
  - ii. Administrativo
  - iii. Legal
  - iv. Financiero
  - v. Presupuestal
  - vi. De servicios
  - vii. De seguridad
  - viii. De obra pública
  - ix. De recursos humanos
  - x. De imagen
  - xi. De TIC's
  - xii. De salud
  - xiii. De corrupción
- **Identificación de factores de riesgo.** Se describirán las causas o situaciones que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose para tal efecto la siguiente clasificación:
    - i. Humano
    - ii. Financiero Presupuestal
    - iii. Técnico Administrativo
    - iv. TIC's
    - v. Material
    - vi. Normativo
    - vii. Entorno
  - **Tipo de factor de riesgo:** Se identificará el tipo de factor conforme a lo siguiente:
    - viii. Interno
    - ix. Externo
  - **Identificación de los posibles efectos de los riesgos.** Se describirán las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos, en caso de materializarse el riesgo identificado.
  - **Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles** (valoración inicial). La asignación se determinará en función de los efectos que puede generar el riesgo.
  - **Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles** (valoración inicial). La asignación se determinará, en función de los factores de riesgo.

La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia deberá realizarse antes de la evaluación de controles (evaluación inicial), se determinará sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesto el Congreso de no responder ante ellos adecuadamente.

#### 4. EVALUACIÓN DE CONTROLES.

Esta etapa se realiza conforme a lo siguiente:





- Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo.
- Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo.
- Determinar el tipo de control:
  - i. Preventivo
  - ii. Correctivo
  - iii. Detectivo
- Identificar en los controles lo siguiente:
  - i. Deficiencia
  - ii. Suficiencia
- Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

#### 5. EVALUACIÓN DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES.

**Valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo.** En esta etapa se realizará la confronta de los resultados de la evaluación de riesgos y de controles, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesto el Congreso de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos:

- La valoración final del riesgo nunca podrá ser superior a la valoración inicial;
- Si todos los controles del riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial;
- Si alguno de los controles del riesgo es deficientes, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial, y
- La valoración final carecerá de validez cuando no considere la valoración inicial del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo; la totalidad de los controles existentes y la etapa de evaluación de controles.

#### 6. MAPA DE RIESGOS.

Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos y se graficarán en el Mapa de Riesgos, en función de la valoración final del impacto en el eje horizontal y la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical.

#### 7. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES DE CONTROL PARA RESPONDER A LOS RIESGOS.

Se realizará considerando lo siguiente:

- Las estrategias constituirán las políticas de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor de riesgo, para lo cual se establecen las siguientes estrategias:
  - a) Evitar el riesgo





- b) Reducir el riesgo
- c) Asumir el riesgo
- d) Transferir el riesgo
- e) Compartir el riesgo

### **8. PROGRAMA DE TRABAJO DE RIESGOS.**

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, el cual deberá incluir:

- Los riesgos.
- Los factores.
- Las estrategias para administrar los riesgos.
- Las acciones de control.

### **8. REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE RIESGOS.**

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR deberá realizarse periódicamente, el cual deberá incluir:

- Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y el porcentaje de avance de cada una de ellas.
- La descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución.
- Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos.
- Firmas del Coordinadora de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos.

### **9. EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE RIESGOS.**

La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por las personas servidoras públicas responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR y deberá ponerse a disposición de los órganos fiscalizadores.

### **10. REPORTE ANUAL DEL COMPORTAMIENTO DE LOS RIESGOS.**

Se realizará un Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:



- Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto.
- Comparativo del total de riesgos por cuadrante.
- Variación del total de riesgos y por cuadrante.
- Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos.

## XI. CONSIDERACIONES FINALES

El Sistema de Control Interno Institucional puede estar sujetos a actualizaciones, toda vez que el Control Interno es un proceso dinámico no limitativo en su diseño, implementación y operación, por lo que el Congreso estará en constante búsqueda de mecanismos y herramientas que promuevan el fortalecimiento y mejora continua de su SCII.

### 1. INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

Con base en los resultados obtenidos de la aplicación de la evaluación, la persona Titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno presentará un Informe Anual:

- Al Titular del Órgano Fiscalizador
- Al Comité
- A la Junta de Gobierno

### 2. APARTADOS QUE LO INTEGRAN.

Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII.

- Porcentaje de cumplimiento general de los Puntos de Interés y por Componente de control interno.
- Puntos de Interés con evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar su existencia y operación, por Componente de control interno.
- Puntos de Interés con evidencia documental y/o electrónica, inexistente o insuficiente para acreditar su implementación, por Componente de control interno.
- Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno.

#### Firmas de Autorización.

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Elaboró</b><br><b>Enlace del Sistema de Control Interno</b><br><br>Mtro. César Ortiz López | <b>Revisó y Acordó</b><br><b>Coordinador de Control Interno</b><br><br>Lic. Héctor Adrián Terán Castelán | <b>Visto Bueno</b><br><b>Presidente de la Junta de Gobierno</b><br><br>Dip. Jesús Osiris Leines Medécigo |
|---|--|--|