

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

Mayo 2021



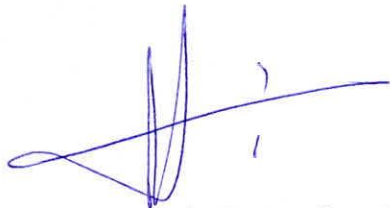
**CÍUDAD DE
PRIMERA**
San Martín Texmelucan

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

Clave: HASMT1821/GU/CM/02/120521

AUTORIZACIONES

Gloria Palestina López



Subcontralora de Auditoría, Evaluación y Control

Miguel Francisco Ramos Castañeda



Jefe de Departamento de Evaluación y Control

Nadia Elizabeth Olivera Rendón



Contralora Municipal

Se expide la presente Guía el doce de mayo de dos mil veintiuno, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 169 fracciones I, V, IX de la Ley Orgánica Municipal; 12 fracciones II, XIX y LIV del Reglamento Interior de la Contraloría Municipal del Ayuntamiento del Municipio de San Martín Texmelucan, Puebla; 3 fracción VII, 6, 9, 17, 31, 32, 33 fracción II y 37 de los Lineamientos de Control Interno y sus Normas de Aplicación.



CÍUDAD DE PRIMERA
San Martín Texmelucan



Contenido

I. OBJETIVO	4
II. ALCANCE	4
III. DEFINICIONES	4
IV. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	6
V. ELABORACIÓN DE MATRICES DE RIESGOS	8
V.I INSTRUCTIVO DE LLENADO	8
ETAPA 1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE RIESGOS (Figura 1)	8
ETAPA 2. EVALUACIÓN DE RIESGOS (Figura 2)	11
ETAPA 3. EVALUACIÓN DE CONTROLES (Figura 4)	13
ETAPA 4. VALORACIÓN DE RIESGOS VS CONTROLES (Figura 5)	15
ETAPA 5. MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL (Figura 6)	16
ETAPA 6. ESTRATEGIAS Y ACCIONES. (Figura 7)	17
ETAPA 7. SEGUIMIENTO PARA EL CONTROL DE RIESGOS (Figura 8)	18
V.II PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR)	19
VI. ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE MATRICES DE RIESGOS	20
VI.I NOMENCLATURA DE FORMATOS DE CONTROL INTERNO	20
VI.II ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL	20
VI.III ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	21
VI.IV MEDIOS DE VERIFICACIÓN	21
VI.III EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL	21
VI.IV ENTREGA DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL Y DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	22
VII. PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	23
VII.I INSTRUCTIVO DE LLENADO	23
VIII. VIGENCIA	26
IX. ANEXOS	26
IX.I PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	26
IX.II MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI)	26
IX.III PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR)	26



GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

I. OBJETIVO

Artículo 1. Proporcionar a las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal, herramientas que faciliten la elaboración, actualización y evaluación de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), el Mapa de Riesgos Institucional, el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), integrando un inventario de riesgos estratégicos a fin de contar con un diagnóstico general y realizar una adecuada evaluación mediante el uso de mecanismos web para mantener un adecuado seguimiento y control interno institucional.

II. ALCANCE

Artículo 2. La presente Guía es complementaria de los Lineamientos de Control Interno y sus Normas de Aplicación vigentes y es de observancia obligatoria para las y los servidores públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal del Honorable Ayuntamiento del Municipio de San Martín Texmelucan.

III. DEFINICIONES

Artículo 3. Para efectos de la presente Guía, se entenderá por:

- I) **Actividades de Control:** A las políticas y procedimientos encaminados a asegurar que se cumplan las directrices establecidas por las y los Titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal, sobre las medidas para afrontar los riesgos que ponen en peligro la consecución de sus objetivos y metas.
- II) **Administración de Riesgos:** Al proceso realizado por la Dependencia o Entidad que tiene como propósito identificar los riesgos a que están expuestas, en el desarrollo de sus actividades y analizar los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de establecer las estrategias que permitan administrarlos y, por tanto, contribuir al logro de los objetivos y metas de una manera razonable.
- III) **Ambiente de Control:** Al entorno establecido que estimula y motiva la conducta de las y los servidores públicos con respecto al control de sus actividades.
- IV) **Auxiliar de Administración de Riesgos:** La o el servidor público de cada Dependencia o Entidad con un cargo de nivel inmediato inferior al directivo, que apoyará a la o el Enlace de Control Interno en ejecutar las acciones en materia de Administración de Riesgos.
- V) **Auxiliar de Control Interno:** La o el servidor público de cada Dependencia o Entidad con un cargo de nivel inmediato inferior al directivo, que apoyará a la o el Enlace de Control Interno en ejecutar las acciones en materia de Control Interno Institucional.
- VI) **Comité o COCODISMAT:** Al Comité de Control y Desempeño Institucional de San Martín Texmelucan;



- VII) Componentes prioritarios de los Programas Presupuestarios:** Al Programa Presupuestario cuyo presupuesto está considerado dentro del 90% de los recursos financieros de la Administración Pública municipal.
- VIII) Contraloría:** La Contraloría Municipal del Honorable Ayuntamiento del Municipio de San Martín Texmelucan, a través del Departamento de Evaluación y Control adscrito a la Subcontraloría de Auditoría, Evaluación y Control.
- IX) Control Interno:** Al conjunto de medios, mecanismos o procedimientos implementados con el propósito de conducir las actividades correspondientes hacia el logro de los objetivos y metas institucionales.
- X) Control Interno Institucional:** Al proceso coordinado por la Contraloría y llevado a cabo por las y los servidores públicos de las dependencias y entidades, diseñado e implementado para proporcionar una seguridad razonable con respecto al logro eficiente y efectivo de sus objetivos y metas, obtener información confiable y oportuna para cumplir con el marco jurídico que les aplica.
- XI) Corrupción:** La práctica consistente en la utilización de las funciones y medios de aquellas en provecho, económico o de otra índole, de sus gestores (desvíos de recursos, tráfico de influencias, conflicto de intereses, entre otros).
- XII) Dependencias:** A aquellas que integran la Administración Pública Municipal Centralizada del Honorable Ayuntamiento del Municipio de San Martín Texmelucan.
- XIII) Enlace de Control Interno:** La o el servidor público de cada Dependencia o Entidad que coordinará las acciones a realizarse en materia de control interno.
- XIV) Entidades:** Los Organismos Públicos Descentralizados, las Empresas con Participación Municipal Mayoritaria y los Fideicomisos que integran la Administración Pública Municipal Descentralizada.
- XV) Evaluación de riesgos:** Al proceso requerido para la elaboración de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) en la que se contemplan los factores, posibles efectos del riesgo y la valoración inicial.
- XVI) Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI):** A la herramienta de gestión que permite registrar y conocer los riesgos relevantes que podrían afectar el logro de las metas y objetivos de las dependencias y entidades, y que proporciona un panorama general de los mismos, identificando sus áreas de oportunidad. Una vez concluida permite la generación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).
- XVII) Mapa de Riesgos Institucional:** A la representación gráfica de uno o más riesgos que permita vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.
- XVIII) Medios de verificación:** Al respaldo documental que soporta los avances en materia de control, estrategias y acciones del seguimiento a la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI).
- XIX) MICI:** El Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público (el Marco), acordado en el seno del Sistema Nacional de Fiscalización
- XX) Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR):** Al programa ordenado y estructurado de las actividades necesarias a realizar para el logro de metas y objetivos, interrelacionando los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos disponibles.



- XXI) Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI):** A la herramienta de planeación estratégica que ayuda a mantener un control puntual de las actividades a realizar en materia de Control Interno Institucional durante el ejercicio fiscal en curso.
- XXII) Proyectos Estratégicos:** Al conjunto de actividades que tienen un alto impacto en la Administración Pública Municipal, cuyo incumplimiento afectará el desarrollo económico y social del municipio.
- XXIII) Riesgo:** Al evento o acción adversa con impacto negativo que afecta el logro de los objetivos y metas.
- XXIV) Riesgo Institucional:** Al incumplimiento de programas, metas y objetivos que puede provocar un daño a la imagen y confiabilidad del Ayuntamiento, así como del correcto funcionamiento de la Dependencia o Entidad, derivado de una mala planeación y como consecuencia de acontecimientos externos.
- XXV) Riesgo de Componentes prioritarios de los Programas Presupuestarios:** A la probabilidad de que los bienes y servicios de los componentes prioritario de los Programas Presupuestarios no sean producidos o entregados, dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
- XXVI) Riesgo de Corrupción:** A la probabilidad de que un acto de corrupción ocurra dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
- XXVII) Riesgo de Fondos Federales:** A la probabilidad de que un evento o acción relativa a la aplicación de los fondos federales ocurra dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
- XXVIII) Riesgo de Trámite o Servicio:** A la probabilidad de que un evento negativo relativo a la implementación en la mejora de un trámite o servicio se lleve a cabo, dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
- XXIX) Riesgo de Proyectos Estratégicos:** A la probabilidad de que una acción negativa relativa a los Proyectos Estratégicos se concrete, dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
- XXX) Riesgo Obligatorio:** A aquel que, por disposición de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), deberá ser incluido en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) con la finalidad de contar con un control referente a diversas actividades.
- XXXI) Riesgo Operativo:** Al acontecimiento interno que puede provocar efectos negativos (físicos, materiales, legales) debido a errores humanos, procesos inadecuados y fallas en los sistemas.
- XXXII) TIC'S:** A las Tecnologías de Información y Comunicación.
- XXXIII) Unidad Administrativa:** A las áreas que integran a una Dependencia o Entidad.
- XXXIV) Valoración de riesgo:** A la jerarquización de las amenazas o factores adversos, dando prioridad a las que presentan una mayor exposición negativa (riesgo alto, importante, significativo, bajo).

IV. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Artículo 4. Para el proceso de administración de riesgos, se deberá contar previamente con la elaboración del Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) utilizando la guía emitida para tal efecto; constituye el inicio del proceso anual de Control Interno Institucional y Administración de Riesgos, ya que esta herramienta permite identificar las



principales situaciones que puedan afectar el cumplimiento de sus metas y objetivos de las dependencias y entidades, sirve como base para la creación de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), dando paso a la creación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR). Esta identificación no pretende detectar y controlar todos los riesgos a los que se enfrentan, sino identificar aquellos que sean más importantes para el correcto desempeño de sus funciones.

Artículo 5. Durante el proceso de identificación de riesgos, se deben considerar los eventos potenciales que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los componentes y actividades que integran los Programas Presupuestarios (PP), así como los compromisos de las dependencias y entidades, lo que proporcionará un nivel de priorización en la identificación de los riesgos.

Artículo 6. Una vez identificados los riesgos, se procederá a su análisis, clasificación, valoración, administración y finalmente a la supervisión y control respectivos, con esta información se cuenta con los elementos necesarios para la elaboración de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI).

Una vez conformada la Matriz de Administración de Riesgos Institucional, su importancia radica en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) a través de una planeación sobre las acciones y mecanismos para reducir su impacto y afectaciones que se establezcan para mitigarlos o anularlos.

Artículo 7. Cada Dependencia o Entidad deberá integrar riesgos obligatorios en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), siendo estos:

- I. Riesgos de Fondos Federales;
- II. Riesgos de Corrupción;
- III. Riesgos de Componentes prioritarios de los Programas Presupuestarios;
- IV. Riesgos de Trámites y Servicios; y
- V. Riesgos de Proyectos Estratégicos.

Artículo 8. Las dependencias y entidades deben considerar cuatro aspectos importantes para la operación de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), los cuales se describen a continuación:

- I. Registrar los riesgos más representativos para la conformación de la MARI, Mapa de Riesgos Institucional, así como del PTAR, de tal forma que se recomienda un máximo de 10 riesgos por ejercicio fiscal. Éstos son de carácter enunciativo más no limitativo, pudiendo agregar más riesgos en caso de ser necesario.
- II. Seguimiento y supervisión de los avances en la MARI y Mapa de Riesgos Institucional, así como del PTAR por parte de la o el Titular de la Dependencia o Entidad.
- III. Revisión y seguimiento periódico de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), por parte de la Contraloría con base en los Lineamientos de Control Interno y sus Normas de Aplicación.
- IV. En caso de que el COCODISMAT identifique un riesgo que por su naturaleza no haya sido incluido, podrá agregarse a la MARI, previa autorización de sus miembros.



V. ELABORACIÓN DE MATRICES DE RIESGOS

V.I INSTRUCTIVO DE LLENADO

Artículo 9. El llenado de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) incluye 7 etapas:

- Etapa 1. Identificación y clasificación de riesgos;
- Etapa 2. Evaluación de riesgos;
- Etapa 3. Evaluación de controles;
- Etapa 4. Valoración de riesgos vs controles;
- Etapa 5. Mapa de Riesgos Institucional;
- Etapa 6. Estrategia y acciones; y
- Etapa 7. Seguimiento para el control de riesgos.

ETAPA 1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE RIESGOS (Figura 1)

Artículo 10. Para la primera etapa, se deberán los siguientes atender los siguientes elementos:

I. Datos básicos de identificación.

1. Normatividad que fundamenta la existencia de la Unidad Administrativa.
2. Responsables de la Unidad Administrativa.
3. Estrategia de la Unidad Administrativa.
4. Estructura Organizacional.

CONTRALORÍA MUNICIPAL

Subcontraloría de Auditoría, Evaluación y Control

Administración de Riesgos de H. Ayuntamiento del Municipio de San Martín Texmelucan



Institución:

Unidad Administrativa:

Ejercicio Evaluado: Inicio Elaboración: Fecha de Aprobación:

Fin Elaboración:

1. Normatividad que fundamenta la existencia de la Unidad Administrativa

Núm	Nombre	Texto
1.1		

2. Responsables de la Unidad Administrativa


Núm	Nombre	Texto
2.1	Titular	
2.2	Enlace de Control Interno	
2.3	Auxiliar de Control Interno y Administración de Riesgos	

3. Estrategia de la Unidad Administrativa.

Núm	Nombre	Texto	Fecha de Actualización	Acción de Mejora y/o Formalización
3.1	Objetivo Institucional			
3.2	Misión			
3.3	Visión			

4. Estructura Organizacional

Áreas Administrativas (Área que reporta directamente al Titular de la Unidad Administrativa)	Siglas de la AA	Objetivo del Área Administrativa
	DGA	
	SDAT	

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

II. Datos del formato.



DEPENDENCIA O ENTIDAD

ETAPA 1: IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE RIESGOS							
1 Núm. de Riesgo	2 Unidad Administrativa	3 Alineación a Programas, Objetivos, o Metas Institucionales		4 Riesgo	5 Nivel de decisión E=Estrategico D=Directivo O=Operativo	6 Clasificación del Riesgo	
		3.1 Selección	3.2 Descripción			6.1 Selección	6.2 Especificar Otro

Figura 1

1. Número de Riesgo

Se debe registrar el número de riesgo asignado por nivel de importancia o prioridad (basándose en la valoración inicial), tomando el número uno como el principal riesgo, debe ser consecutivo y se conformará de la forma siguiente:

Año en el que se captura el riesgo y número arábigo consecutivo.

Ejemplo: 2021.1

2. Unidad Administrativa

Se debe escribir el nombre completo de la Unidad Administrativa responsable, conforme a la estructura orgánica autorizada y registrada.

Ejemplo: 9.1 Subcontraloría de Auditoría, Evaluación y Control.

3. Alineación a Programas, Objetivos o Metas Institucionales

3.1 Selección: El tipo de riesgo se deberá elegir conforme a la alineación del riesgo identificado de la lista desplegable siguiente:

- Estrategia, se vincula al cumplimiento de los compromisos de la Dependencia o Entidad.
- Objetivo, se vincula a los programas y planes de trabajo de la Dependencia o Entidad.
- Meta, se vincula al cumplimiento cuantitativo o cualitativo de las actividades de la Dependencia o Entidad.

3.2 Descripción: Se debe registrar la estrategia, objetivo o meta, iniciando con el número de Programa y seguido por el número de la línea de acción conforme a los Programas Presupuestarios de cada Dependencia o Entidad a la que esté alineado el riesgo identificado; sin embargo, se pueden incluir riesgos derivados de actividades que no se encuentren vinculados con Programas Presupuestarios, tales como: observaciones y recomendaciones, derivados de auditorías, compromisos adquiridos, proyectos o programas a desarrollar, entre otros.

Ejemplo: Programa 8. Impulso y fortalecimiento del sector productivo y turístico; LA 2. Crear mecanismos de atención y fomentar la generación de ideas de la comunidad emprendedora.



Eje	Objetivo General	Programa	Objetivo Programa	Líneas de Acción		
VINCULACIÓN (EJE)	FIN (IMPACTO)		PROPOSITOS (RESULTADOS)			
Eje	Objetivo General	Programa	Objetivo Específico	Líneas de Acción		
3	1	3.1	3.1.1	3.1.1.1		
				Componentes	Actividades	
				1	1	
3. Crecimiento económico, empleo y productividad	Contribuir con el progreso económico de la población del municipio mediante estrategias inclusivas de fomento a la producción, el empleo y el turismo.	Programa 8. Impulso y fortalecimiento del sector productivo y turístico	Generar las condiciones normativas, materiales y de gestión que permitan propiciar el desarrollo económico del municipio mediante el fortalecimiento de la base productiva y la atracción de inversiones para crear más y mejores empleos.	1. Crear una plataforma sobre los indicadores económicos del municipio que 2. Crear mecanismos de atención y fomentar la generación de ideas de la 3. Crear convenios de colaboración con el Gobierno estatal, academia y 4. Diagnosticar las necesidades del municipio para crear modelos que 5. Establecer y dar continuidad a las ventanillas únicas de atención 6. Mejorar y fortalecer la operación del rastro municipal, favoreciendo la 7. Sensibilizar a introductores respecto de los riesgos para la salud que 8. Diseñar e implementar mecanismos de seguimiento y evaluación de la		

4. Riesgo

Se debe registrar la denominación del riesgo que, según la visión de la Dependencia o Entidad, se haya identificado como relevante y que, de materializarse, pudiera obstaculizar o impedir el logro de objetivos y metas, o provocar impactos que afecten los procesos críticos que permiten alcanzarlos. Éstos pueden identificarse en dos categorías: Institucionales y Operativos.

El riesgo identificado se redactará conforme a la siguiente estructura de sintaxis:

Sustantivo + Verbo en participio + Complemento circunstancial negativo

Ejemplo: Operativos de verificación de comercio establecido realizados de manera deficiente.

Las actividades administrativas y situaciones que se deriven por falta de personal y/o presupuesto, NO serán considerados riesgos.

5. Nivel de Decisión


Se deberá identificar el nivel de exposición que tiene el riesgo en caso de su materialización, de acuerdo a lo siguiente:

- a) **Nivel estratégico:** afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.
- b) **Nivel directivo:** impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la institución.
- c) **Nivel operativo:** repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.

6. Clasificación del Riesgo

6.1 Selección: De acuerdo a la descripción del riesgo, se deberá indicar la selección de sus repercusiones en materia:

- **Presupuestal.** Afectaciones a la obtención de los recursos financieros y materiales necesarios, su disponibilidad, su uso para la ejecución de los compromisos y actividades de las Dependencias y Entidades.
- **Servicios.** Afectaciones en el desarrollo de los servicios necesarios y la calidad mínima indispensable para la ejecución de los compromisos y actividades de las Dependencias y Entidades.
- **Seguridad.** Afectaciones a la ejecución de los programas de seguridad de la dependencia responsable.
- **Obra Pública.** Afectaciones en la ejecución de los programas y compromisos de trabajo de la dependencia responsable.

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

- **Recursos Humanos.** Implicaciones en la administración y asignación del capital humano necesario.
- **Imagen.** Afectaciones en detrimento de imagen, posicionamiento negativo o riesgos asociados a la divulgación de aspectos negativos ante la ciudadanía.
- **TIC'S.** No contar con los insumos o elementos necesarios para el desarrollo y operación adecuados de las plataformas tecnológicas, sistemas y su conectividad por los medios de comunicación.
- **Salud.** Afectaciones en los controles y mecanismos de previsión y acción en presencia de riesgos de salud o contingencias específicas (en caso de aplicar).

6.2 Especificar otro: En el caso de elegir la opción “otro”, se deberá anotar en la columna adjunta a la derecha, la denominación que corresponda al riesgo identificado, cuidando que no sea de naturaleza similar a las opciones enunciadas.

ETAPA 2. EVALUACIÓN DE RIESGOS (Figura 2)

Artículo 11. Para la evaluación de riesgos, como segunda etapa, se deberán atender los siguientes elementos:



DEPENDENCIA O ENTIDAD

ETAPA 2: EVALUACIÓN DE RIESGOS							
7 FACTOR				8 Posibles efectos del Riesgo	9 Valoración Inicial		
Núm. de Factor	7.2 Descripción	7.3 Clasificación	7.4 Tipo		9.1 Grado Impacto	9.2 Probabilidad Ocurrencia	9.3 Cuadrante
7.1							

Figura 2

7. Factor

Como factor, se debe entender como la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un


7.1 Número de Factor: Se registra el número de factor asignado, tomando el número arábigo consecutivo que se genera en el número de riesgo y el número de factor consecutivo.

Ejemplo: (Riesgo 1, Factor 1) 1.1 Desconocimiento por parte de los servidores públicos de la normativa en materia de Ordenamiento Comercial.

7.2 Descripción: Se deben identificar las principales circunstancias o situaciones que indican la presencia de un riesgo o que pueden aumentar la probabilidad de ocurrencia, se registrarán como mínimo un factor y máximo 5 por cada riesgo.

Por cada factor escrito se deberá realizar una acción o estrategia para administrar el riesgo identificado.

7.3 Clasificación: La clasificación de los factores, indica su categorización de acuerdo a los riesgos identificados y se elegirá de la lista desplegable:

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

- **Humano:** se relaciona con el conjunto de personas internas o externas que participan directa o indirectamente en la consecución de los programas, proyectos, procesos, actividades o tareas.
- **Financiero/presupuestal:** se refiere a los recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de objetivos.
- **Técnico/administrativo:** se vincula con la estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos, comunicación e información, que intervienen en la consecución de las metas y objetivos.
- **TIC's:** se relacionan con las tecnologías de información y comunicación requeridas.
- **Material:** se refiere a la infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro de metas y objetivos.
- **Normativo:** se vinculan con las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución de metas y objetivos.
- **Entorno:** se refieren a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de metas y objetivos, y ante las cuales no se tiene influencia.

7.4 Tipo: Se seleccionará si el factor es interno o externo, según corresponda.

- **Interno:** se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la Dependencia o Entidad.
- **Externo:** se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la Dependencia o Entidad.

8. Posible efecto del Riesgo

Es la consecuencia que, de materializarse el riesgo identificado, incidirá en el cumplimiento de los objetivos o metas de la Dependencia o Entidad.

Se identificará un único efecto del riesgo, por lo que es necesario determinar la situación más significativa que derive de la materialización del riesgo identificado.

Ejemplo: Falta de legalidad en la verificación de comercios establecidos.

9. Valoración Inicial

9.1 Grado de impacto: Son las consecuencias negativas que se generarían en las dependencias y entidades, en el supuesto de materializarse el riesgo. Los riesgos deben evaluarse en una escala del 1 al 10, sin considerar los controles existentes para administrar riesgos, tanto en el "Grado de impacto" como en la "Probabilidad de ocurrencia".

9.2 Probabilidad de ocurrencia: Se refiere a predecir la posibilidad de que se presente algún evento a partir de la frecuencia de situaciones presentadas en periodos anteriores en la gestión o en conocimiento previo de las carencias o dificultades para el logro de los compromisos y cumplimiento de responsabilidades. La escala de valor (del 1 al 10) se deberá relacionar con los factores de riesgos señalados de acuerdo a la tabla siguiente. Se establecerán los criterios necesarios para determinar la valoración final de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, y, por lo tanto, su ubicación en el cuadrante correspondiente del Mapa de Riesgos Institucional de la Dependencia o Entidad.



Tabla para cuadrante de valor inicial


Grado de impacto			Probabilidad de ocurrencia		
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o de un impacto ambiental o deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo los programas o servicios que entrega la institución.	10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia "MUY ALTA" Entre 90% y 100% de que el riesgo se materialice.
9			9		
8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental o deterioro de la imagen o logro de objetivos institucionales. Además, se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir daños.	8	Probable	Probabilidad de ocurrencia "ALTA" Entre 75% y 89% de que el riesgo se materialice.
7			7		
6	Serio	Causaría, ya sea una pérdida importante del patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental o un deterioro significativo de la imagen. Además, se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir los daños.	6	Posible	Probabilidad de ocurrencia "MEDIA" Entre 51% y 74% de que el riesgo se materialice.
5			5		
4	Moderado	Causa un daño en el patrimonio o imagen, que se puede corregir en el corto tiempo, y no afecta el cumplimiento de los objetivos estratégicos.	4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia "BAJA" Entre 25% y 50% de que el riesgo se materialice.
3			3		
2	Insignificante	Riesgo que puede tener un pequeño o nulo efecto en la institución.	2	Remota	Probabilidad de ocurrencia "MUY BAJA" Entre 1% y 24% de que el riesgo se materialice.
1			1		

Figura 3

9.3 Cuadrante: Una vez establecido el grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia, se registra automáticamente en el cuadrante correspondiente.

ETAPA 3. EVALUACIÓN DE CONTROLES (Figura 4)

Artículo 12. La tercera etapa, evaluación de controles, atenderá los siguientes elementos:

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01



DEPENDENCIA O ENTIDAD

ETAPA 3: EVALUACIÓN DE CONTROLES

10 CONTROL				11 Determinación de Suficiencia o Deficiencia del Control					
¿Tiene controles?	Núm. de Control	Descripción	Tipo	Está Documentado	Está Formalizado	Se Aplica	Es Efectivo	Resultado de la determinación del Control	Riesgo Controlado Suficientemente
10.1	10.2	10.3	10.4	11.1	11.2	11.3	11.4	11.5	11.6

Figura 4

10. Control

Es una herramienta utilizada para dar seguimiento y administrar los riesgos identificados de una Dependencia o Entidad; éstos se deben registrar de la lista para cada uno de los factores identificados, si se cuenta o no con controles.

Los controles deben identificarse como mecanismos tangibles, que permitan determinar la suficiencia del mismo. Adicionalmente, cada riesgo debe registrarse en forma de listado, evitando en todo momento registrar más de un control en una celda, evitando en todo momento adscribir controles poco claros o ambiguos.

10.1 ¿Tiene controles?: Se refiere a la existencia, suficiencia, deficiencia o inexistencia de los controles. Al seleccionar “SI”, se deberán asentar un máximo de cinco controles principales para cada factor.


10.2 Número de control: Se registra el número de control asignado, tomando el número arábigo consecutivo que se genera en el número de riesgo, número de factor consecutivo y número de control asignado por la Dependencia o Entidad.

Ejemplo: (Riesgo 1, Factor 1, Control 1) 1.1.1. Lineamientos Control Interno Institucional v.16.06.2020.

10.3 Descripción: Es la denominación de cada uno de los controles reconocidos por factor, que tiene la Dependencia o Entidad, para administrar los riesgos identificados, por cada factor escrito se debe identificar si se cuenta con controles para la correcta administración del riesgo identificado.

10.4 Tipo: Para cada uno de los controles que se tengan implementados para administrar el riesgo identificado, se debe elegir de la lista desplegable el que corresponda:

- **Preventivo.** El mecanismo específico que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de objetivos y metas.
- **Detectivo.** El mecanismo específico que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya el proceso determinado de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

• **Correctivo.** El mecanismo específico que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.

11. Determinación de suficiencia o deficiencia del Control

Se evaluará cada uno de los controles que se tienen implementados para Administrar el Riesgo identificado, cumpliendo con lo siguiente:

11.1 ¿Está documentado? Se encuentra descrito, es decir, se cuenta con los lineamientos o documento normativo de su operación.

11.2 ¿Está formalizado? Está autorizado y registrado para su operación y se ha difundido.

11.3 ¿Se está aplicando consistentemente? Se conoce, se utiliza y se aplica por los servidores públicos.

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

11.5 Resultado de la determinación del control: Se registra automáticamente al momento de responder si el control cumple o no con los elementos antes señalados.

11.6 Riesgo controlado suficientemente: Se registra automáticamente, considerando si existen controles para cada factor y si cada uno de los controles es suficiente.

ETAPA 4. VALORACIÓN DE RIESGOS VS CONTROLES (Figura 5)

Artículo 13. Para el proceso de la cuarta etapa, valoración de riesgos vs controles, se atenderá lo siguiente:

12. Valoración final

Se debe definir el grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia de los riesgos del 1 a 10 en cada caso, con base en la evaluación de los controles y al avance de las acciones determinadas en la estrategia. De manera trimestral se modificará la valoración final conforme a lo establecido anteriormente.

Si los controles formulados son eficientes el grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia serán menores que los definidos en la valoración inicial.

Figura 5

Se deberán tener presentes el cumplimiento de las acciones y las características de los controles definidos para administrar cada riesgo identificado. La valoración final del riesgo nunca podrá ser mayor a la valoración inicial.



ETAPA 4: VALORACIÓN DE RIESGOS VS CONTROLES	
12	Valoración Final
Grado de Impacto	Probabilidad de Ocurrencia

ETAPA 5. MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL (Figura 6)

Artículo 14. El proceso de la quinta etapa, Mapa de Riesgos Institucional, atenderá lo siguiente:

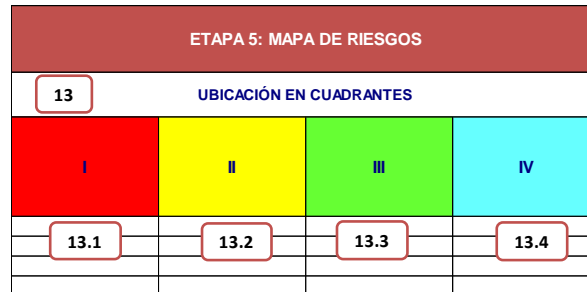


Figura 6

13. Ubicación en cuadrantes.

La ubicación de los riesgos por cuadrante, se registrará y visualizará automáticamente en el Mapa de Riesgos Institucional con base en la valoración, la automatización de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) establecerá el cuadrante correspondiente.

La posición en los cuadrantes ayuda a dar prioridades en la atención y administración de los riesgos, con el fin de minimizar sus impactos.

13.1 Cuadrante I. Riesgos de atención inmediata

- Son relevantes y de alta prioridad.
- Son críticos, porque de materializarse, no se lograría el cumplimiento de objetivos y metas.
- Son significativos por su grado de impacto y alta probabilidad de ocurrencia.
- Se deben reducir o eliminar con controles preventivos.
- Se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes.


13.2 Cuadrante II. Riesgos de atención periódica

- Son significativos pero su grado de impacto es menor que el cuadrante I.
- Deben ser evaluados en intervalos regulares de tiempo (una o dos veces por año).
- Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 1 y hasta 5.

13.3 Cuadrante III. Riesgos controlados

- Requieren de un seguimiento mínimo, a menos que haya un cambio sustancial y se trasladen a otro cuadrante.
- Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

13.4 Cuadrante IV. Riesgos de seguimiento

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

- Deben ser revisados (una o dos veces al año), para asegurarse que están siendo administrados y que su importancia no ha cambiado.
- Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor 1 y hasta 5 de ambos ejes.

ETAPA 6. ESTRATEGIAS Y ACCIONES. (Figura 7)

Artículo 15. Para las estrategias y acciones, como sexta etapa, se deberán atender los siguientes elementos:

14. Estrategias para administrar el Riesgo

Son las opciones para administrar cada riesgo identificado, basadas en su valoración respecto a los controles que permiten tomar decisiones y determinar las acciones de control.

Deberá optarse por una de las señaladas en la lista despegable como a continuación se señala:

Figura 7



ETAPA 6: ESTRATEGIAS Y ACCIONES	
14 Estrategia para Administrar el Riesgo	15 Descripción de las Acciones


• **Evitar el Riesgo.** Se refiere a eliminar los factores que pueden provocar la materialización del riesgo, considerando que, si una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.

• **Reducir el Riesgo.** Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia y el impacto, tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles, antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles.

• **Asumir el Riesgo.** Se aplica cuando el riesgo se encuentra con baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.

• **Transferir el Riesgo.** Implica trasladar el riesgo a un externo, es decir que el riesgo se controle mediante la responsabilización de un tercero que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización.

• **Compartir el Riesgo.** Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes unidades administrativas de la institución, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

15. Descripción de las acciones

Son las actividades que se realizarán con base en las estrategias adoptadas, y se deberán dar cumplimiento a las mismas a través del ejercicio fiscal activo.

Las acciones o actividades deben dar especial atención a los casos en que el o los controles se hayan determinado deficientes o inexistentes y, por lo tanto, el riesgo no esté controlado suficientemente, por lo que deberán atender directamente a los factores presentados en la Etapa 2; estas podrán modificarse y una vez concluidas, si aún no se logra cumplir la estrategia, se podrán determinar nuevas acciones a realizar.

ETAPA 7. SEGUIMIENTO PARA EL CONTROL DE RIESGOS (Figura 8)

Artículo 16. Para la última etapa, seguimiento para el control de riesgos, se deberán los siguientes atender los siguientes elementos:



**GOBIERNO MUNICIPAL
SAN MARTÍN
TEXMELUCAN**

DEPENDENCIA O ENTIDAD

ETAPA 7: SEGUIMIENTO PARA EL CONTROL DE RIESGOS						
16 Unidad Administrativa	17 Responsable	18 Cargo	19 Fecha		Medios de Verificación 20	Porcentaje de Avance 21
			Inicio 19.1	Fin 19.2		

Figura 8

16. Unidad Administrativa

Se debe escribir el nombre completo de la Unidad Administrativa responsable, conforme a la estructura orgánica autorizada y registrada.

Ejemplo: Subcontraloría de Evaluación y Control / Departamento de Contraloría Social.

17. Responsable

Se debe escribir el nombre completo de la o el servidor público responsable de las acciones.


Ejemplo: Araceli Rodríguez Gómez / Alejandro Sabinas González.

18. Cargo

Se registra el cargo completo de la o el servidor público responsable.

Ejemplo: Subcontralora de Evaluación y Control Jefe de Departamento de Contraloría Social

19. Fecha

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

Se sugiere que las fechas de inicio y término de estas acciones consideren los días hábiles de todo el ejercicio fiscal y se indicará a 8 dígitos: día, mes y año.

19.1 Inicio: Se debe registrar la fecha de inicio de la acción realizada, conforme al ejercicio fiscal correspondiente.

Ejemplo: 04/01/2021

19.2 Fin: Se debe escribir la fecha de término de la acción, conforme al ejercicio fiscal correspondiente.

Ejemplo: 31/12/2021

20. Medios de verificación

Se debe presentar el soporte documental que respalden los avances en las acciones de trabajo relacionados a los mecanismos y estrategias de control. La Contraloría podrá solicitar la información documental de manera digital.

21. Porcentaje de avance

Cuando se realicen las actualizaciones trimestrales se registrará el porcentaje de avance de las acciones de trabajo relacionadas a los mecanismos y estrategias de control.

V.II PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR)


EJEMPLO DE PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR) (Figura 9)

Artículo 17. Para una correcta Administración de Riesgos, se debe conformar un Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR). Las estrategias y acciones de control para la administración de los riesgos, se deberán incluir en el mismo.

Artículo 18. El PTAR deberá estar debidamente autorizado y firmado por la o el Titular, la o el Enlace de Control Interno, la o el Auxiliar de Control Interno y de Administración de Riesgos de cada Dependencia o Entidad.

Artículo 19. El PTAR se genera de manera automática a partir de la información registrada en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) e incluye:

1. Número y descripción del riesgo
2. Valoración de impacto y probabilidad final;
3. Cuadrante correspondiente;
4. Estrategia;
5. Factores de riesgo;
6. Descripción de la acción de control;
7. Unidad Administrativa;
8. Responsable;
9. Fechas de seguimiento;
10. Medios de verificación; y
11. Porcentaje de avance de la planeación establecida.

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01


		TITULAR: _____	ENLACE DE CONTROL INTERNO: _____											
		AUXILIAR DE CONTROL INTERNO Y DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: _____												
NOMBRE DE DEPENDENCIA O ENTIDAD PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR)														
NO. RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	VALOR DE IMPACTO	VALOR DE PROBABILIDAD	CUADRANTE	ESTRATEGIA	NO. FACTOR	FACTOR DE RIESGO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE CONTROL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	MEIOS DE VERIFICACIÓN	PORCENTAJE DE AVANCE
2019.1	1	2	3	4	5	6	7	8	Dirección de Desarrollo Económico, Industria y Comercio	9	10	11	Normativa e inspección	
2019.2														

Figura 9

Lo anterior, permitirá la generación de los reportes que resumen e integran la información de:

- a) Acciones comprometidas, cumplidas y en proceso
- b) Problemáticas de avance y seguimiento
- c) Resultados por trimestre y de manera anual

Artículo 20. La evidencia de las acciones comprometidas deberá de anexarse de manera electrónica con el soporte de los medios de verificación a la Contraloría.

VI. ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE MATRICES DE RIESGOS

Artículo 21. La Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) se debe actualizar y evaluar de manera trimestral.

VI.I NOMENCLATURA DE FORMATOS DE CONTROL INTERNO

Artículo 22. El Titular de cada Dependencia o Entidad deberá presentar dentro de los primeros 5 días hábiles después de concluido un trimestre a la Contraloría Municipal los formatos de control interno (Análisis FODA, Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), Mapa de Riesgos Institucional, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y sus correspondientes medios de verificación, conforme la siguiente nomenclatura:

Siglas de la Dependencia o Entidad _ Siglas del formato _ Número de sesión _ Ejercicio fiscal

Ejemplo: CM_MARI-PTAR_1SO_2021


Donde se emplearán las siguientes abreviaturas dependiendo del formato a presentar:

- FODA: Análisis FODA.
- MARI-PTAR: Matriz de Administración de Riesgos Institucional, Mapa de Riesgos Institucional y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

Para el número de sesión se especifica el número consecutivo de sesión seguido de SO para el caso de sesiones ordinarias y SE para sesiones extraordinarias.

VI.II ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL

Artículo 23. Para la actualización trimestral de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) las dependencias y entidades deberán trabajar en los avances generados durante el periodo correspondiente, realizando los cambios y

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

actualizaciones requeridas en los rubros específicos que corresponden a 4 etapas de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI).

a) Etapa 3. Evaluación de Controles, se actualizan las celdas correspondientes de los rubros ¿Tiene controles? (está documentado, está formalizado, se aplica, es efectivo), en caso de agregar un nuevo control se podrá editar número de control, descripción, tipo y los antes mencionados.

b) Etapa 4. Valoración de Riesgos vs Controles, se actualiza grado de impacto y probabilidad de ocurrencia.

c) Etapa 6. Estrategias y Acciones, esta etapa solo se modificará si la acción registrada durante la elaboración de la matriz ya fue concluida pero no se ha cumplido la estrategia; a lo cual deberá agregarse nuevamente una acción con su seguimiento correspondiente.

d) Etapa 7. Seguimiento para el Control de Riesgos, se actualiza el responsable, cargo medio de verificación y porcentaje a avance.

Artículo 24. En caso de que se requiera agregar algún control, la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) permite agregar y eliminar filas sin afectar la estructura de las mismas, estos controles deberán complementarse con los medios de verificación correspondientes.

VI.III ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Artículo 25. Una vez actualizada la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), se deberá seleccionar la hoja denominada PTAR para poder visualizar la información resumida de la MARI, misma que se verá reflejada automáticamente en el PTAR.

VI.IV MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Artículo 26. Todo medio de verificación correspondiente a la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) debe ser digitalizado a formato PDF (por sus siglas en inglés, Portable Document Format), a efecto de evitar modificaciones.

Artículo 27. Dependiendo del formato de control interno al que correspondan los medios de verificación, deben guardarse con la siguiente nomenclatura, para efecto de un control específico y seguimiento efectivo:


I. Para Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI):

Número de Riesgo y Factor + Nombre del Medio de Verificación + No. de Sesión + Ejercicio Fiscal

Ejemplo: 2021.1.1_Actas de las revisiones administrativas_1SO_2021

VI.III EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL

VI.III.I EVALUACIÓN

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

Artículo 28. La Contraloría verificará que la información actualizada en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) se encuentre respaldada con los medios de verificación presentados, los cuales deben ser claros, concisos, determinantes y que muestren la atención a las estrategias establecidas.

La información que debe verificarse es la siguiente:

a) Etapa 3. Evaluación de Controles, si se actualizó el apartado de Documentación de Suficiencia o Deficiencia del Control o bien si se incorporó un nuevo control, para ambos supuestos la descripción se debe vincular con los medios de verificación reportados y cargados.

b) Etapa 4. Valoración de Riesgos vs Controles, el grado de impacto y/o la probabilidad de ocurrencia se redujo conforme al porcentaje de avance establecido y soportado por los medios de verificación presentados.

c) Etapa 7. Seguimiento para el Control de Riesgos, el porcentaje de avance establecido por las Dependencias y Entidades, basado en las acciones realizadas durante el periodo correspondiente y en la relación de los controles establecidos con los medios de verificación presentados.

La Contraloría emitirá observaciones detectadas a cada uno de los documentos y/o medios de verificación que presente la Dependencia o Entidad.

VI.III.II SOLVENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE OBSERVACIONES

Artículo 29. La o el Enlace de Control Interno será el responsable de coordinar las actividades con la(s) Unidad(es) Administrativa(s) para solventar las observaciones emitidas por la Contraloría, teniendo un plazo de 24 horas para solventar las mismas. Una vez atendidas las observaciones se deberá informar a la Contraloría.

Artículo 30. Una vez solventadas las observaciones de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) se deberá verificar que los cambios realizados se reflejen en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR). En caso de tener algún problema con el formato, la o el Enlace de Control Interno se deberá poner en contacto con la Contraloría Municipal.


VI.IV ENTREGA DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL Y DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Artículo 31. Las dependencias y entidades deberán entregar en el período establecido en el artículo 22, la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), impresos.

Artículo 32. El PTAR deber ser firmado por el Titular de la Dependencia o Entidad, el Enlace de Control Interno, el Auxiliar de Control Interno y de Administración de Riesgos de la Dependencia o Entidad.

Artículo 33. Una vez firmado, se debe integrar al Acta de Sesión correspondiente junto con los demás anexos y remitirse vía oficio a la Contraloría para el resguardo correspondiente, dejando un juego bajo resguardo de la o el Enlace de Control Interno de la Dependencia o Entidad.

Artículo 34. Se deberán tomar las siguientes recomendaciones para realizar la evaluación de riesgos:

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01


- I. Realizar una objetiva identificación de riesgos, por lo cual la descripción, análisis y mecanismos de control deberán de trabajarse de manera coordinado con los principales responsables.
- II. Ningún riesgo podrá tener grado de impacto o probabilidad de ocurrencia cero.
- III. Indicar el resultado real de la evaluación del control al inicio del ejercicio.
- IV. Describir claramente las acciones y mecanismos para administrar los riesgos.
- V. En el registro de los responsables se deberán de nombrar los servidores públicos que estén a cargo del cumplimiento de objetivos y metas para los cuales fueron formulados los riesgos, preferentemente a nivel de dirección.
- VI. En todos los riesgos y sus acciones de control, deberán presentarse medios de verificación sobre las estrategias y acciones de la administración de los riesgos.
- VII. Realizar evaluaciones periódicas sobre los avances en materia de las estrategias y acciones de la administración de los riesgos, mismas que deberán informarse a la Contraloría.
- VIII. Se recomienda mantener un respaldo adicional en los equipos de cómputo institucionales de los Enlaces de Control Interno de manera periódica en carpetas específicas para cada presentación de avances y después de realizar cambios considerables en materia de actualización de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI).

VII. PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

Artículo 35. El Programa de Trabajo de Control Interno será administrado por la Contraloría Municipal y deberá ser utilizada como una herramienta de apoyo para programar las acciones en materia de Control Interno, que permite tener un panorama amplio acerca de las actividades a desarrollar durante el año fiscal vigente; apoyándose de la información de los demás instrumentos de Control Interno (MARI, Análisis FODA y el Cuestionario de Control Interno).

VII.I INSTRUCTIVO DE LLENADO

Artículo 36. Para su correcta integración, se deberán seguir los siguientes pasos:

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)		
	Titular: _____ Enlace de Control Interno: _____ Auxiliar de Control Interno y de Administración de Riesgos: _____	Semanas destinadas: <input type="text" value="51"/>	Semanas terminadas: <input type="text" value="0"/>

I. Encabezado del Formato.

a) Nombre de la Dependencia o Entidad: corresponde al nombre a la Dependencia o Entidad de la cual se esté requisando el formato.

b) Nombre y Firma de la o el Titular, Enlace de Control Interno y Auxiliar: corresponde al nombre completo y firma de la o el Titular de la Dependencia o Entidad y de la o el enlaces de Control Interno y Auxiliar de Control Interno y Administración de Riesgos.



c) Semanas Destinadas, Semanas Terminadas y porcentaje de Tiempo: corresponde al número de semanas que están programadas para el cumplimiento de las actividades, el número de semanas que ya se han concluido exitosamente y al porcentaje de tiempo que se ha concluido.

II. Cuerpo del Formato.

a) Columna denominada “Actividad”: se refiere al nombre de la actividad general que se realizará para el fortalecimiento del Control Interno Institucional y corresponderá cada una de las Normas de Control Interno enmarcadas en el MICI.

b) Descripción de Actividades: se refiere a la descripción de la actividad que se desempeñará para lograr el objetivo, éstas deben estar alineadas estrictamente a la Norma correspondiente.

c) Calendarización de las Actividades: muestra el número de semanas programadas y el número de semanas realizadas. Del lado derecho de la actividad se encuentran dos clasificaciones:

- **P (Programadas):** la celda corresponde a la calendarización en la que se pretende realizar la actividad, y se deberá requisitar con el número “1” y se sombrea en color azul.
- **R (Realizadas):** la celda corresponde a la calendarización en la que se realizó la actividad, y se deberá requisitar con el número “1” y se sombrea en color verde.

d) Observaciones: celda destinada para aclarar detalles o agregar aspectos importantes relacionados.

e) Cuadro de avance: cuadro descriptivo, el cual se completa de manera automática y describe el porcentaje de avance de cada semana, mostrando las semanas pendientes y el avance general de la Dependencia o Entidad en materia de Control Interno.

No.	Actividad	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Julio			Agosto			Septiembre			Octubre			Noviembre			Diciembre			Observaciones			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Código de Ética																																									
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
Código de Conducta																																									
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
Cuestionario de Control Interno																																									
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
Normatividad																																									
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
AVANCE GENERAL																																									
Semanas Programadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Semanas Realizadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Semanas Pendientes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	



Artículo 37. Para el caso de los Formatos de las Normas de Control Interno, se debe realizar el siguiente proceso para su llenado:

I. Encabezado del formato.

a) Nombre de la Norma: se refiere a la norma de control interno general que describe las actividades que se realizan para el fortalecimiento del Control Interno Institucional. La celda será completada automáticamente.

b) Dependencia o Entidad: corresponde al nombre a la Dependencia o Entidad de la cual se esté atendiendo el formato.

c) Semanas programadas, semanas realizadas y porcentaje de avance: muestra el número de semanas programadas y el número de semanas realizadas, así como el porcentaje de avance de la actividad. Esta sección está formulada, por lo que su llenado es automático.

d) Gráfica de avance: se modifica automáticamente al cambiar el número de semanas programadas y concluidas. Muestra el porcentaje de semanas programadas, en relación al porcentaje de semanas realizadas.

Código de Ética

0

■ Semanas Programadas: ■ Semanas Realizadas:

Semanas Programadas:	0
Semanas Realizadas:	0
Porcentaje de Avance:	#¡DIV/0!


0%

No.	ACTIVIDADES REALIZADAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1	0	
2	0	
3	0	
4	0	
5	0	
6	0	
EVIDENCIAS		

Enlace de Control Interno: _____

Auxiliar de Control Interno y de de Administración de Riesgos:: _____

a) Actividades Realizadas: columna que muestra las actividades realizadas para concluir la actividad, y se llena de manera automática de acuerdo a la información contenida en el Programa de Actividades. Éstas se llenarán de manera automática según lo descrito en la sección correspondiente.

 GOBIERNO MUNICIPAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	GUÍA PARA LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI) Y EL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	Registro: HASMT1821/GU/CM/02/120521
		Fecha de elaboración: 12/05/2021
		Núm. de Revisión: 01

b) Medios de Verificación: se debe colocar el medio de verificación que corresponda al número de proceso de cumplimiento de la actividad.

c) Evidencias: celda donde se colocarán los medios de verificación que respalden la información presentada, las evidencias se acumularán de acuerdo al número de Sesión COCODISMAT.

d) Firma de encargados de Control Interno: se deberá colocar el nombre y la firma de la o el Enlace de Control Interno, de la o el Auxiliar de Control Interno y de la o el Auxiliar de Administración de Riesgos. El nombre aparecerá según la información colocada en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI).

Artículo 38. El PTCI deberá firmarse por la o el Titular de la Dependencia o Entidad, así como del equipo de control interno: Enlace de Control Interno, Auxiliar de Control Interno y de Administración de Riesgos.

Artículo 39. El avance en el PTCI y los formatos que de él se derivan, se presentarán durante las Sesiones Ordinarias del Comité de Desarrollo y Control Interno Institucional, de manera trimestral.

VIII. VIGENCIA

Artículo 40. La presente Guía entrará en vigor a partir del día siguiente a su aprobación y estará vigentes hasta en tanto no exista disposición legal que derogue la misma.

IX. ANEXOS

IX.I PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

IX.II MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (MARI)

IX.III PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR)