



PERIÓDICO OFICIAL

ÓRGANO DE DIFUSIÓN OFICIAL DEL GOBIERNO
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO.



TABASCO

CARLOS MANUEL MERINO CAMPOS
Gobernador Interino
Del Estado Libre y Soberano de Tabasco

GUILLERMO ARTURO DEL RIVERO LEÓN
Secretario de Gobierno

18 DE DICIEMBRE DE 2021



PUBLICADO BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO
Registrado como correspondencia de segunda clase con fecha
17 de agosto de 1926 DGC Núm. 0010826 Características 11282816

No.- 5734



**COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS TABASCO**

**LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL
INTERNO Y DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA COMISIÓN
ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS DE TABASCO**

INDICE

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES.....	
CAPÍTULO II DEFINICIONES	
CAPÍTULO III SISTEMA DEL CONTROL INTERNO	
CAPÍTULO IV OBJETIVOS DEL COMITÉ.....	
CAPÍTULO V INTEGRACIÓN DEL COMITÉ.....	
CAPÍTULO VI FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ	
CAPÍTULO VII DE LAS SESIONES	
CAPÍTULO VIII DE LA CONVOCATORIA	
CAPÍTULO IX DEL QUÓRUM	
CAPÍTULO X DESARROLLO DE LAS SESIONES.....	
CAPÍTULO XI DE LAS ACTAS DE LAS SESIONES.....	
CAPÍTULO XII METODOLOGÍA DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.....	
CAPÍTULO XIII SEGUIMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.....	
CAPÍTULO XIV INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO	
CAPÍTULO XV DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.....	
TRANSITORIOS.....	

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO Y DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS DE TABASCO

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Los presentes lineamientos son de orden público, de observación general y obligatoria para establecer el Sistema de Control Interno y de Gestión de Riesgos de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, con el fin de implementar los mecanismos del control interno que coadyuven al cumplimiento de las metas y objetivos, prevenir los riesgos que pueden afectar el logro de éstas, fortalecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas, generar una adecuada rendición de cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública.

Artículo 2. La aplicación de lo dispuestos por estos lineamientos será responsabilidad de las Unidades Administrativas de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco.

CAPÍTULO II DEFINICIONES

Artículo 2. Para los efectos de este reglamento, se entendera por:

- I. **Acciones de control:** Actividades determinadas e implementadas por el Organo de Control Interno, con la colaboración responsable de los Titulares de las áreas que integran la Comisión Estatal, para alcanzar los objetivos institucionales, prevenir y administrar los riesgos identificados, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información.
- II. **Acciones correctivas:** Aquellas encaminadas a corregir o subsanar acciones u omisiones, incluyendo desviaciones que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- III. **Acciones de Mejora:** Aquellas acciones afirmativas, preventivas; y en general, cualquier acción que supone una mejora en la eficiencia y la eficacia en los objetivos y metas institucionales.

-
- V. **Administración de riesgos:** Proceso que evalúa los riesgos a los que se enfrenta la Comisión Estatal, en la procuración del cumplimiento de sus objetivos.
- VI. **Cédulas de situaciones críticas:** Documento elaborado por cada una de las Unidades Administrativas, en el cual se incorporan los asuntos que por su relevancia o impacto son considerados como de riesgo crítico y en el cual se registran las propuestas de atención que deben darse en su caso, que no estén consideradas dentro de la matriz.
- VII. **Comisión Estatal:** La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco.
- VIII. **Comité:** Al Comité de Control Interno y Gestión de Riesgos de la Comisión Estatal.
- IX. **Componentes del Control Interno:** Al ambiente de control, administración y gestión de riesgos, actividades de control, información y comunicación, supervisión.
- X. **Control Interno:** Proceso a cargo de las y los servidores públicos de la Comisión Estatal diseñado para tener la seguridad razonable de que las operaciones de cada Unidad Administrativa se realizan con eficacia, eficiencia y economía y los activos institucionales están debidamente resguardados; así como la información que se genere sea confiable, de calidad, veraz y oportuna; y se cumpla con las disposiciones normativas aplicables.
- XI. **Economía:** Ejercer los recursos financieros y materiales, así como el factor humano, tanto en cantidad y calidad apropiadas como al menor costo posible, pero de manera óptima y oportuna.
- XII. **Eficacia:** Lograr el cumplimiento de los objetivos, metas y el alcance del resultados esperados de la Comisión Estatal.
- XIII. **Eficiencia:** Logro de objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos.
- XIV. **Enlaces de Control Interno y Gestión de Riesgos:** En caso de ser necesario podrán ser nombrados por la o el titular de la Coordinación; y serán las y los servidores públicos, encargados de ser el **canal de comunicación e interacción** con la o el coordinador de Control Interno de la Comisión Estatal.
- XV. **Evaluación del sistema de control interno:** Proceso mediante el cual se determinan el grado de eficacia y eficiencia con que se cumple el sistema de control interno en sus tres niveles: estratégico, directivo y operativo, para asegurar el cumplimiento de los objetivos del control interno.

-
- XVI. Impacto:** Las consecuencias negativas que se generarían en la Comisión Estatal en el supuesto de materializarse el riesgo.
- XVII. Factor o Factores de riesgo:** Circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.
- XVIII. Gestión de Riesgos:** Al proceso sistemático que se debe de realizar en la Comisión Estatal para evaluar y dar seguimiento al comportamiento de los riesgos a que está expuesta en el desarrollo de sus actividades, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de una manera razonable.
- XIX. Gestión de riesgos de corrupción:** Proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, en el ejercicio de un empleo, cargo o comisión públicos, se pueda ocasionar un daño a los intereses de la ciudadanía, de las personas que acuden a la Comisión Estatal como peticionarios o peticionarias e instituciones. Incluye soborno, fraude, apropiación indebida, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, u otras formas de desviación de recursos por las y los servidorres públicos, respecto de aquellos procesos o temáticas relacionadas con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y/o servicios internos y externos.
- XX. Lineamiento:** Lineamientos para la implementación del control interno y de gestión de riesgos de la Comisión Estatal.
- XXI. Mapa de riesgos:** Representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva. El mapa de riesgos se elaborará a nivel de la Comisión Estatal.
- XXII. Matriz de gestión de riesgos:** Tablero de control que refleja el diagnóstico general de los riesgos, para contar con un panorama de los mismos e identificar áreas de oportunidad de mejora. La matriz de riesgos se elaborará a nivel de la Comisión Estatal.
- XXIII. Mejora continua:** Política transversal encaminada en analizar, revisar y realizar adecuaciones en forma constante y permanente, la normativa, los procedimientos internos, los organigramas, procurando su simplificación, solución de problemas y con el enfoque de alcanzar la eficiencia, eficacia y economía.

- XXIV. **Metas institucionales:** Aquellas que están señaladas en el Programa Especial de Protección a los Derechos Humanos y al Programa Anual de Actividades.
- XXV. **Normas:** La implementación y actualización de los elementos de control interno que integran los cinco componentes del mismo, que realizan las y los servidores públicos de la Comisión Estatal, de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico.
- XXVI. **OCI:** Organismo de Control Interno de la Comisión Estatal.
- XXVII. **Presidente:** La persona titular que ocupa la presidencia de la Comisión Estatal.
- XXVIII. **Procesos sustantivos:** Aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas de la institución, es decir, con el cumplimiento de su objeto, directamente vinculados con la protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos humanos.
- XXIX. **PROES:** Programa Especial de Protección a los Derechos Humanos
- XXX. **PTCI:** Programa de Trabajo de Control Interno. El PTCI se elaborará a nivel de la Comisión Estatal.
- XXXI. **PTAR:** Programa de Trabajo de Administración y Gestión de Riesgos. El PTAR se elaborará a nivel de la Comisión.
- XXXII. **Riesgo:** El evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales.
- XXXIII. **Sesión virtual:** La celebrada a través de medios electrónicos de comunicación a distancia que permiten la transmisión simultánea de voz e imagen.
- XXXIV. **Seguridad razonable:** Corresponde al nivel satisfactorio de confianza en el logro de objetivos, dentro de determinadas condiciones de costos, beneficios y riesgos.
- XXXV. **Sistema de Control Interno (SICI):** El conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y que se aplican de manera específica por la Comisión Estatal a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección información y seguimiento de sus procesos de administración y gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de sus objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley.
- XXXVI. **TIC's:** Tecnologías de la información y comunicación.
- XXXVII. **Unidad Administrativa:** A los Órganos señalados en el Reglamento Interno de la Comisión Estatal.

XXXVIII. Voto de calidad: Aquel que otorga la o el Presidente del Comité para resolver un empate sobre algún asunto que se someta a votación.

CAPÍTULO III SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Artículo 3. Principales Objetivos del Control Interno. El control Interno mediante el uso de las TIC'S deberá cumplir con los objetivos siguientes:

- I. Promover la eficacia, eficiencia, economía, transparencia y rendición de cuentas de los programas, proyectos y servicios de la Comisión Estatal.
- II. Medir la economía, eficiencia, eficacia en el cumplimiento de objetivos y metas institucionales, y en su caso determinar posibles desviaciones en su consecución.
- III. Propiciar las condiciones necesarias para integrar indicadores económicos y de eficiencia, eficacia y economía en las Unidades Administrativas, y llevar a cabo un seguimiento a través de la supervisión y evaluación.
- IV. Elaborar la información financiera, presupuestal y de gestión, de manera veraz, confiable y oportuna; con base en ello, generar una política de transparencia proactiva; y
- V. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, así como lo dispuesto en el Código de Ética y Conducta de las y los servidores públicos de la Comisión Estatal.

Artículo 4. Componentes del Sistema de Control Interno. Los componentes del sistema de Control interno se integrarán en:

- I. **AMBIENTE DE CONTROL.** Es la base que proporciona la disciplina y estructura para lograr un sistema de control interno eficaz e influye en la definición de los objetivos y la constitución de las actividades de control, tomando como referencia los cinco principios que lo integran.

Para este componente se observarán los siguientes principios:

Principio 1. Mostrar actitud de respaldo y compromiso. Las y los servidores públicos de la Comisión Estatal deben tener una actitud de compromiso en lo general con la integridad, los valores éticos y la prevención de irregularidades administrativas y de corrupción.

Principio 2. Ejercer la responsabilidad de vigilancia. El Comité es responsable de la supervisión y evaluación del control interno.

Principio 3. Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad. El Comité deberá conocer las metas y objetivos de la Comisión Estatal, procurando sentar las bases para preservar la integridad, prevenir la corrupción y rendir cuentas de los resultados alcanzados.

Principio 4. Demostrar compromiso con la competencia profesional. El Presidente en conjunto con la persona titular de la Dirección de Administración y Finanzas es responsable de establecer los medios necesarios y las bases de contratación y capacitación de cada puesto y Unidad Administrativa.

Principio 5. Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas. El Comité debe evaluar el desempeño del sistema de control interno en la Comisión y hacer responsable a las y los servidores públicos por sus obligaciones específicas previstas en estos Lineamientos.

- II. **ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.** Para la aplicación de esta norma, el Presidente y las y los titulares de las Unidades Administrativas deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistemática de los siguientes principios y elementos de control:

Principio 6. Definir Metas y objetivos institucionales. El Presidente, con el apoyo de la o el Secretario Ejecutivo y las y los titulares, deberán definir claramente las metas y objetivos, a través de un Programa Especial de Protección a los Derechos Humanos y el Programa Anual de Actividades.

Principio 7. Identificar, analizar y responder a los riesgos. El Comité debe identificar riesgos en todos los procedimientos institucionales, analizar su relevancia, probabilidad de ocurrencia y diseñar acciones suficientes para brindarles respuesta, y asegurar de manera razonable el logro de los objetivos institucionales.

Los riesgos deben ser comunicados a servidores públicos a través de su superior jerárquico mediante las líneas de comunicación establecidas.

Principio 8. Considerar el Riesgo de Corrupción. El Comité debe considerar la probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraudes, abuso, desperdicio y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos de la Comisión Estatal, al identificar, analizar y responder a los riesgos asociados, principalmente los relativos a los procedimientos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites, así como servicios internos y externos.

Principio 9. Identificar, analizar y responder al cambio. El Comité debe identificar, analizar y responder a los cambios internos y externos que puedan impactar el control interno, considerando que pueden generar nuevos riesgos o en su caso que los controles se vuelvan ineficaces o insuficientes para alcanzar los objetivos institucionales.

- III. **ACTIVIDADES DE CONTROL.** Son las acciones que define y desarrolla la Administración mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos institucionales; así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción.

Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la institución, en las diferentes etapas de sus procesos y en el entorno tecnológico, y sirven como mecanismos para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos y prevenir la ocurrencia de actos contrarios a la integridad. Para la aplicación de esta norma, el Presidente y la Administración, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control.

Principio 10. Diseñar actividades de control. Las personas titulares deben diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales y someterlo a consideración del Presidente. En este sentido, son responsables de que existan controles apropiados para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos institucionales, incluyendo los riesgos de corrupción.

Principio 11. Seleccionar y desarrollar actividades de control. La persona titular debe desarrollar actividades de control, que contribuyan a dar respuesta y reducir los riesgos identificados, basadas principalmente en el uso de las tecnologías de información y comunicaciones para apoyar el logro de metas y objetivos institucionales, y someterlo a consideración del Presidente.

Principio 12. Implementar Actividades de Control. El Presidente debe poner en operación políticas y procedimientos, los cuales deben estar documentados y formalmente establecidos.

- IV. **COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.** La Administración requiere tener acceso a información relevante y mecanismos de comunicación confiables, en relación con los eventos internos y externos que pueden afectar a la institución.

Para la aplicación de esta norma, el Presidente y la Administración, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

Principio 13. Usar Información relevante y de calidad. El Comité implementará los medios necesarios para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales y den soporte al Sistema de Control Interno y Gestión de Riesgos.

Principio 14. Comunicación Interna. Las y los Titulares deberán implementar mecanismos de comunicación interna apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, para difundir la información oportuna, relevante y de calidad.

Principio 15. Comunicación Externa. Las y los Titulares deberán implementar mecanismos de comunicación externa apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, para difundir la información oportuna, relevante y de calidad.

- V. **SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA.** Son las acciones de monitoreo realizadas en todas y cada una de las operaciones y procesos de las actividades de la Comisión Estatal.

La supervisión contribuye a la optimización permanente del control interno y, por lo tanto, a la calidad en el desempeño de las operaciones, la salvaguarda de los recursos públicos, la prevención de la corrupción, la oportuna resolución de los hallazgos de auditoría y de otras revisiones, así como a la idoneidad y suficiencia de los controles implementados.

Para la aplicación de esta norma, el Presidente y la Administración deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

Principio 16. Realizar actividades de supervisión. El Comité conjuntamente con la o el Titular del Órgano de Control Interno implementarán actividades para la adecuada supervisión del control interno y gestión de riesgos, así como la evaluación de sus resultados, por lo que deberá realizar una comparación del estado que guarda conforme lo establecido en los presentes lineamientos; efectuar autoevaluaciones; considerar las auditorías y evaluaciones de las diferentes instancias fiscalizadoras; documentando sus resultados para identificar las oportunidades, debilidades y amenazas como base para proponer cambios que son necesarios para su fortalecimiento.

Principio 17. Evaluar los problemas y corregir las deficiencias. Todas y todos los servidores públicos de la Comisión Estatal deben comunicar las deficiencias y problemas de control interno a su superior jerárquico quien a su vez informará al Comité quienes deben analizar y proponer acciones para corregir las deficiencias de control interno detectadas, así como de promover y documentar las medidas correctivas implantadas y monitorear que las acciones acordadas sean llevadas a cabo oportunamente.

CAPÍTULO IV OBJETIVOS DEL COMITÉ

Artículo 5. El comité deberá contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, impulsar la operación y actualización del sistema de control interno, el análisis y seguimiento para la detección y gestión de riesgos. Orientará su trabajo hacia al logro de sus objetivos:

- I. Contribuir al cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales con enfoque a resultados.
- II. Impulsar el establecimiento y actualización del sistema de control interno institucional; de la elaboración de las metodologías de gestión de riesgos, de la elaboración del PTCI Y PTAR.
- III. Contribuir a la prevención y gestión de riesgos institucionales con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones que se determinen en el PTAR, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata.
- IV. Impulsar al interior de la Comisión Estatal una cultura de la prevención en la materialización de riesgos, a efecto de evitar la recurrencia de las observaciones de organos fiscalizadores, atendiendo la causa raíz de las debilidades de control interno de mayor importancia.
- V. Promover el cumplimiento de programas que se implementen en la Comisión Estatal.
- VI. Agregar el valor a la gestión institucional con la aprobación de acuerdos al interior del Comité que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.

CAPÍTULO V INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

Artículo 6. El comité se integrará por:

- a) Con derecho a voz y voto

- I. **Presidenta o Presidente:** Será la Presidenta o Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.
- II. **Vocal Ejecutivo:** El o la Titular del Órgano de Control Interno
- III. **Vocales:** Las y los titulares de acuerdo al señalamiento siguiente:
 - **Secretaría Ejecutiva:** Visitadurías Generales; la Dirección de Peticiones, Orientación y Gestiones; la Unidad de Seguimiento de Propuestas de Conciliación y Recomendaciones; la Subsecretaría Técnica; el Centro de Estudios de Derechos Humanos; la Coordinación de Seguimiento de Expedientes, Información y Estadística; la Unidad de Asuntos Jurídicos.
 - **Dirección de Administración y Finanzas:** Departamento de Recursos Materiales; Recursos Humanos; Contabilidad y Control Presupuestal; Informática y la Unidad de Acceso a la Información.
- IV. **Coordinación de Control Interno:** La o el titular de la Dirección de Administración y Finanzas de la Comisión Estatal.

b) Con derecho a voz sin voto

Invitados:

- I. Las y los enlaces de Control Interno ante el Comité.
- II. La o el responsable de alguna área específica de la Comisión Estatal que por la naturaleza de los asuntos a tratar sea conveniente que asista.
- III. Personas externas a la Comisión Estatal que por la naturaleza de los asuntos a tratar sea conveniente que asistan.

Artículo 7. En caso de que se modifique la estructura orgánica de la Comisión Estatal y se conforme una nueva Unidad Administrativa, la o el Titular de dicha unidad, deberá participar en los trabajos del Comité en calidad de vocal.

Artículo 8. Las y los miembros propietarios deberán nombrar a sus respectivos suplentes, debiendo ser de nivel jerárquico inmediato inferior, quienes intervendrán en las ausencias de aquellos.

Para fungir como suplentes, las y los servidores públicos designados, deberán ser acreditados mediante escrito dirigido a la o el Vocal Ejecutivo, de la que se dejará constancia en el acta de la sesión correspondiente en que se informe la designación.

Cualquier acuerdo que se apruebe con la presencia de las y los suplentes que implique compromisos de acciones o trabajos por realizar por la Unidades Administrativas, será asumido por la o el Titular en forma plena.

CAPÍTULO VI FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ

Artículo 10. La **Presidenta o Presidente** del Comité tendrá las siguientes funciones:

- I. Dirigir y coordinar los trabajos del Comité;
- II. Determinar, conjuntamente con la o el Coordinador de Control Interno y el Vocal Ejecutivo, los asuntos del orden del día a tratar en las sesiones y, autorizar, cuando corresponda, la participación de invitadas o invitados externos a las sesiones del Comité;
- III. Declarar el quorum y presidir las sesiones;
- IV. Poner a consideración de las y los miembros del Comité el orden del día y las propuestas de acuerdos para su aprobación;
- V. Vigilar que los acuerdos se cumplan en tiempo y forma y se apeguen a las normas y procedimientos que resulten aplicables;
- VI. Proponer el calendario de sesiones ordinarias;
- VII. Convocar o en su caso autorizar la celebración de sesiones extraordinarias
- VIII. Ejercer el voto de calidad.
- IX. Las demás establecidas en estos lineamientos y las necesarias para el logro de los objetivos del Comité.

Artículo 11. La o el **Vocal Ejecutivo** del Comité tendrá las siguientes funciones:

- I. Elaborar la propuesta de orden del día de las sesiones;
- II. Determinar, conjuntamente con la o el Presidente del Comité y la o el Coordinador de Control Interno, los asuntos del orden del día a tratar en las sesiones del Comité;
- III. Coordinar la integración y distribución física o electrónica de la carpeta para su consulta por las y los convocados, de acuerdo al tipo de sesión a realizar;

- IV. Convocar a las y los miembros e invitados a las sesiones ordinarias y en su caso extraordinarias previa autorización de la o el Presidente.
- V. Previo al inicio de la sesión, solicitar y revisar las acreditaciones de las y los miembros e invitados y verificar el quórum;
- VI. Presentar los riesgos de atención inmediata que se hayan identificado derivados de las revisiones de auditorías internas y evaluaciones de desempeño y que no esten reflejados en la **matriz de gestión de riesgos institucional**;
- VII. Llevar el registro de los acuerdos cumplidos y en proceso, para presentar al Comité la situación que guardan;
- VIII. Asesorar a las y los miembros para coadyuvar al mejor cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales en materia de control;
- IX. Dar seguimiento y verificar que el cumplimiento de los acuerdos se realice en tiempo y forma por las y los responsables;
- X. Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas para revisión de las y los miembros y recabar las firmas del acta de la sesión del Comité, debiendo obtener la firma autografa de las y los integrantes del Comité y en su caso, de las y los invitados que sean responsables de atender algún acuerdo;
- XI. Resguardar las actas y reportes que se deriven de las sesiones del Comité;
- XII. Proponer a la Presidencia, conjuntamente con la o el Coordinador las metodologías de gestión de riesgos y el mecanismo de evaluación para el fortalecimiento del control interno.
- XIII. Vigilar con la o el Coordinador de Control Interno los objetivos y metas institucionales a los que se deberá alinear las metodologías de gestión de riesgos y mantenerlas actualizadas;
- XIV. Integrar y presentar a la Presidencia, conjuntamente con la o el Coordinador de Control Interno, el PTCI y los reportes de avances para su autorización;
- XV. Evaluar y dar seguimiento permanente al PTAR;
- XVI. Agregar los riesgos adicionales presentados a través de las cédulas de situaciones críticas o cualquier actualización que determine el Comité;
- XVII. Enviar conjuntamente con la o el Coordinador de Control Interno, la encuesta de evaluación de control interno, en el mes de noviembre de cada año;
- XVIII. Proponer a la o el Presidente del Comité, conjuntamente con la o el Coordinador de Control Interno, el calendario anual de sesiones ordinarias;
- XIX. Presentar en las sesiones ordinarias del Comité la opinión, comentarios o recomendaciones sobre el reporte de avances de los programas PTCI y PTAR.
- XX. Ejercer su voto ante el Comité.

Artículo 12. Las y los **Vocales del Comité** tendrán las siguientes funciones:

- I. Participar con voz y voto en las sesiones del Comité y proponer los asuntos a tratar en las mismas;
- II. Proponer, en el ámbito de su competencia, los acuerdos para la atención de los asuntos de las sesiones y cuando exista alguna problemática en el cumplimiento de los programas PTCl y PTAR, y de temas transversales que implemente la Comisión Estatal;
- III. Impulsar en el ámbito de su competencia, el cumplimiento en tiempo y forma de los acuerdos, trabajos y/o recomendaciones aprobados;
- IV. Proponer a la o el Presidente del Comité, la celebración de sesiones extraordinarias, cuando sea necesario por la importancia, urgencia y/o falta de atención de los asuntos;
- V. Proponer la participación de las y los invitados externos;
- VI. Proponer áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del Comité;
- VII. Analizar la carpeta de sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos;
- VIII. Promover el cumplimiento de las presentes disposiciones;
- IX. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité.

Artículo 13. La o el **Coordinador de Control Interno**, tendrá las siguientes funciones en apoyo a los trabajos del Comité:

- I. Determinar, conjuntamente con la o el Presidente y la o el Vocal Ejecutivo, los asuntos a tratar en el orden del día de las sesiones del Comité y, en su caso, la participación de los invitados;
- II. Solicitar a las Unidades Administrativas, la información que les compete para la integración de la carpeta de cada sesión;
- III. Revisar y validar que la información institucional sea suficiente y relevante, y remitirla a la o el Vocal Ejecutivo para la conformación de la carpeta, a más tardar **10 días hábiles** previos a la celebración de la sesión;
- IV. Apoyar a la realización de los instrumentos para la implementación y permanente actualización del sistema de control interno y gestión de riesgos;
- V. Proponer a la Presidencia, conjuntamente con la o el Vocal Ejecutivo las metodologías de gestión de riesgos y el mecanismo de evaluación para el fortalecimiento del control interno;
- VI. Vigilar con la o el Vocal Ejecutivo los objetivos y metas institucionales a los que se deberá alinear las metodologías de gestión de riesgos, mantenerlas actualizadas;

- VII. Difundir las actualizaciones de las metodologías de gestión de riesgos a las y los titulares de las Unidades Administrativas y a las y los Enlaces de Control Interno, a través de las TIC's;
- VIII. Coordinar y supervisar conjuntamente con la o el Vocal Ejecutivo que las metodologías de gestión de riesgos se implementen;
- IX. Presentar conjuntamente con la o el Vocal Ejecutivo a la Presidencia, el PTCI, los reportes de avances y su actualización, para su autorización;
- X. Presentar anualmente a la Presidencia el PTAR para autorización y firma;
- XI. Supervisar que el PTAR se presente en la Primera Sesión Ordinaria del Comité y los reportes de avances en las sesiones subsecuentes;
- XII. Presentar conjuntamente con la o el Vocal Ejecutivo a la Presidencia, las acciones a seguir para la implementación y cumplimiento del sistema de control interno y de gestión de riesgos;
- XIII. Enviar conjuntamente con la o el Vocal Ejecutivo la encuesta de evaluación de control interno, en el mes de noviembre de cada año;
- XIV. Presentar anualmente en la primera sesión ordinaria del Comité, el informe del estado que guarda el sistema de control interno y de gestión de riesgos, previa evaluación del OCI;
- XV. Proponer y presentar conjuntamente con la o el Vocal Ejecutivo el calendario anual de sesiones ordinarias.

Artículo 14. Las y los **Enlaces del Control Interno**, tendrán las siguientes funciones en apoyo al funcionamiento del Comité:

- I. Ser el canal de comunicación e interacción entre la o el Coordinador de Control Interno y las Unidades Administrativas de la Comisión;
- II. Participar en los trabajos que se requieran para documentar el control interno y la gestión de riesgos de las Unidades administrativas;
- III. Informar y orientar al interior de cada Unidad Administrativa el establecimiento de las metodologías de gestión de riesgos, las acciones determinadas para alinear las actividades de control interno que se realizan al interior de la misma, con los objetivos y metas institucionales, así como los trabajos a realizar para documentar los riesgos de la Unidad Administrativa, el mapa de riesgos y la matriz de gestión de riesgos;
- IV. Definir con la o el Titular de la Unidad Administrativa la propuesta de riesgos que deberá integrarse en la **matriz de gestión de riesgos, mapa de riesgos**, PTAR y reporte de avance, y resguardar los documentos que hayan sido firmados, así como sus actualizaciones, para su posterior remisión a la Coordinación de Control Interno;

- V. Dar seguimiento al PTAR;
- VI. Solicitar al interior de la Unidad Administrativa, la información que sea requerida para a integración de la carpeta de cada sesión y la presentación de avances en la realización de acciones comprometidas;
- VII. Remitir a la o el Coordinador de Control Interno la información Institucional consolidadas, para su revisión y validación.

CAPÍTULO VII DE LAS SESIONES

Artículo 15. Para la celebración de sesiones y envío de las carpetas de los asuntos a tratar, se deberá cumplir como mínimo con lo siguiente:

- I. El Comité celebrará **cuatro sesiones** al año de manera ordinaria;
- II. El Comité celebrará sesiones extraordinarias las veces que sea necesario, dependiendo de la importancia urgencia o falta de atención de los asuntos;
- III. Las sesiones ordinarias deberán celebrarse dentro del trimestre posterior al que se reporta;
- IV. El comité analizará los asuntos que se presenten en el orden del día, respecto de los cuales se podran determinar los acuerdos que permitan cumplir con los objetivos del cuerpo colegiado y, en su caso, se presentarán como máximo 10 problemáticas vinculadas con el cumplimiento del PTCI y PTAR, así como del desempeño institucional y de aquellos riesgos que propongan los Vocales;
- V. Las comunicaciones de entrega de carpeta por la o el Vocal Ejecutivo, y de información para la integración de la carpeta o de informes, dirigida a la o el Coordinador de Control Interno, se podrán realizar mediante oficio o utilizando el correo electrónico institucional, confirmando su recepción mediante acuse de recibo;
- VI. El Comité deberá aprobar en la última sesión ordinaria del año fiscal, el Calendario de sesiones ordinarias para el siguiente ejercicio;
- VII. La o el Vocal Ejecutivo, previa autorización de la o el Presidente, en el caso de que se modifique alguna fecha establecida en el calendario, informará a las y los miembros e invitados la nueva fecha, debiendo cerciorarse de su recepción;

CAPÍTULO VIII DE LA CONVOCATORIA

Artículo 16. Para la emisión y distribución de convocatorias, se deberá cumplir como mínimo con lo siguiente:

- I. La convocatoria, así como la carpeta física o electrónica, se remitirá por la o el Vocal Ejecutivo a las y los miembros e invitados señalados el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión;
- II. La convocatoria deberá notificarse a las y los miembros e invitados con una anticipación no menos de 5 días hábiles a la celebración de la sesión ordinaria. Para el caso de las sesiones extraordinarias se notificará con una anticipación de 2 días hábiles;
- III. La carpeta deberá entregarse ya sea en forma física o electrónica, en la fecha en la que se remita la convocatoria y contendrá la información del periodo trimestral correspondiente, relacionándola con los conceptos y asuntos del orden del día.

Artículo 17. La propuesta del orden del día se adjuntará a la convocatoria e incluirá lo siguiente:

- I. Declaración de quórum legal e inicio de la sesión;
- II. Aprobación del orden del día;
- III. Seguimiento de acuerdos
- IV. Cédulas de situaciones críticas, en caso de que sean necesarias; las cuales contendrán las problemáticas vinculadas con el cumplimiento del PTCI y de la gestión de riesgos, así como del desempeño institucional y de aquellos riesgos que proponga la o el Vocal Ejecutivo, que sean calificados de atención inmediata y no se encuentren en la matriz de gestión de riesgos institucional;
- V. Revisión del anexo gráfico, el cual consiste en cuadros, tablas o gráficas en los que se presenta la información de los apartados abajo descritos, y cuya elaboración corresponde a la Unidad Responsable del tema aludido:
 - a) Síntesis cuantitativa y cualitativa, según corresponda, sobre las quejas, denuncias, inconformidades y conciliaciones, así como de los procedimientos administrativos de responsabilidad; y, en su caso, los procedimientos sancionadores;
 - b) Observaciones de instancias fiscalizadoras pendientes de solventar;
 - c) Comportamiento presupuestal y financiero;
 - d) Pasivos laborales contingentes;
 - e) Los comentarios que emita el Vocal Ejecutivo en los apartados del anexo gráfico contendrán un breve análisis comparativo del comportamiento del trimestre que se presenta con relación al mismo

periodo del ejercicio anterior que refleje las variaciones relevantes determinadas.

- VI. Seguimiento al establecimiento y actualización del sistema de control interno institucional:
 - a) Informe anual;
 - b) PTCI;
 - c) Informe de Resultados del Titular del OCI derivado de la evaluación del informe anual;
 - d) Reportes de avances semestrales del PTCI e informe de verificación del OCI;
 - e) Recomendaciones de observaciones de alto riesgo derivadas de las auditorías.

- VII. Seguimiento al proceso de gestión de riesgos institucional conteniendo:
 - a) Matriz de gestión de riesgos institucional;
 - b) Mapa de riesgos institucional;
 - c) PTAR institucional;
 - d) Reportes de avances semestrales del PTAR;
 - e) Riesgos de atención inmediata no reflejados en la matriz de gestión de riesgos institucional;
 - f) Reporte anual del comportamiento de los riesgos;

- VIII. Seguimiento al desempeño institucional:
 - a) Cumplimiento de objetivos, metas e indicadores;
 - b) Cumplimiento de los programas institucionales de la Comisión Estatal.

- IX. Asuntos generales (se presentarán en su caso, sólo asuntos de carácter informativo);
- X. Revisión y ratificación de acuerdos adoptados en la reunión.

CAPÍTULO IX DEL QUÓRUM

Artículo 18. Para determinar el quórum necesario para el desarrollo de las sesiones se realizará lo siguiente:

- I. En cada sesión se registrará la asistencia de las y los participantes, recabando las firmas correspondientes;
- II. El quórum legal del Comité se integrará con la asistencia de la mayoría de sus miembros (50% mas uno), siempre que participen la o el Presidente, y el Vocal Ejecutivo, o su suplente;
- III. Cuando no se reúna el quórum requerido, el Vocal Ejecutivo levantará constancia del hecho y a más tardar el día hábil siguiente, convocará a las y los miembros para realizar la sesión dentro de los **10 días hábiles** siguientes a la fecha en que originalmente debió celebrarse.

CAPÍTULO X DESARROLLO DE LAS SESIONES

Artículo 19. Las sesiones se llevarán a cabo de manera presencial o virtual, según sea el caso, para analizar, plantear y llegar a acuerdos sobre los asuntos de la sesión y sus alternativas de solución, respetando la secuencia señalada en el orden del día de la sesión correspondiente.

Artículo 20. En cada punto del orden del día, a fin de favorecer la toma de decisiones, se podrá incorporar información actualizada posterior al cierre trimestral, excepto cuando se trate de información programática, presupuestaria y financiera del cierre del ejercicio fiscal, la cual se presentará en la primera sesión ordinaria del Comité de cada ejercicio.

Artículo 21. Las propuestas de acuerdos para opinión y voto de los miembros deberán contemplar, como mínimo, los siguientes requisitos:

- I. Establecer una acción concreta y dentro de la competencia de la Comisión Estatal;
- II. Cuando la solución de un problema dependa de terceros ajenos a la Comisión Estatal, las acciones se orientarán a la presentación de estudios o al planteamiento de alternativas ante las instancias correspondientes, sin perjuicio de que se les dé seguimiento hasta su atención;
- III. Precisar al, o los responsables, de su atención;
- IV. Fecha perentoria para su atención, la cual no podrá ser mayor a **seis meses**, posteriores a la fecha de celebración de la sesión en que se apruebe a menos que por la complejidad del asunto se requiera de un plazo mayor, lo cual se justificará ante el Comité.

Artículo 22. Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros asistentes, en caso de empate el Presidente del Comité contará con voto de calidad.

Artículo 23. Al final de la sesión, la o el Vocal Ejecutivo dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.

Artículo 24. Para los acuerdos que no fueron atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el Comité y por única vez, éste podrá aprobar una nueva fecha que preferentemente, no exceda de **30 días hábiles** contados a partir del día siguiente al de la sesión. Durante la vigencia del compromiso, se deberá conservar la fecha inicial señalada para su atención.

Artículo 25. La o el Vocal Ejecutivo remitirá los acuerdos a los responsables de su atención, a más tardar **5 días hábiles** posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, solicitando su cumplimiento oportuno.

CAPÍTULO XI DE LAS ACTAS DE LAS SESIONES

Artículo 26. Por cada sesión del Comité se levantará un acta que contendrá al menos lo siguiente:

- I. Nombres y cargos de las y los asistentes;
- II. Asuntos tratados y síntesis de su deliberación;
- III. Acuerdos aprobados;
- IV. Firma autógrafa de las y los miembros e invitados que asistan a la sesión.

Artículo 27. El envío y revisión de las actas se atenderá a lo siguiente:

- I. La o el Vocal Ejecutivo elaborará y remitirá a los miembros del Comité, el proyecto de acta a más tardar 15 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.
- II. Las y los miembros del Comité revisarán el proyecto de acta y enviarán sus comentarios a la o el Vocal Ejecutivo dentro de los 5 días hábiles siguientes al de su recepción; de no recibirlos se tendrá por aceptado el proyecto y recabará las firmas a más tardar 20 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, para su integración en la carpeta de la siguiente sesión.

- III. La información que obre en poder del Comité, tendrá el carácter que señale el marco normativo en materia de transparencia y acceso a la información.

CAPÍTULO XII METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Artículo 28. PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

a) Inicio del proceso:

El **proceso de administración y gestión 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 y los titulares de las Unidades Administrativas, la o el Titular del OCI, la o el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Control Interno y Gestión de Riesgos, en caso de haber designado a alguna persona, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración y Gestión de Riesgos (PTAR), las cuales deberán reflejarse en un *cronograma que especifique las actividades a realizar*, designación de responsables y fechas de compromiso para la entrega de productos.

En caso de ser necesario se invitará a personas externas provenientes de las Unidades Administrativas, con la finalidad de apoyo y colaboración especializada en los temas a tratar en el grupo de trabajo.

b) Formalización y Etapas de la Metodología

La metodología general de administración de riesgos que se describe en el presente numeral deberá tomarse como base para la metodología específica que aplique a la Comisión Estatal, y deberá estar debidamente autorizada por la o el Presidente y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

I. Comunicación y Consulta.

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Considerar el **PROES** y el **Programa Anual de Actividades**, identificar y definir tanto las metas y objetivos como en los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), así como los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos;

- b. Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de las causas y posibles efectos de los riesgos, así como las acciones de control que se adopten para su tratamiento;
- c. Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.

Lo anterior debe tener como propósito:

- Establecer un contexto apropiado;
- Asegurar que los objetivos, metas y procesos de la Comisión Estatal sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;
- Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción, y
- Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las Unidades Administrativas de la Comisión Estatal para el adecuado análisis de los riesgos.

II. Contexto

Esta etapa se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Describir el **entorno externo** social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad, según sea el caso, de la Comisión Estatal, a nivel nacional y regional.
- b. Describir las **situaciones intrínsecas** de la Comisión Estatal relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño, así como su capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.
- c. **Identificar, seleccionar y agrupar** los enunciados definidos como supuestos en los procesos de la Comisión Estatal, a fin de conocer

aquellos eventos adversos de realización incierta que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos.

- d. **Describir el comportamiento histórico** de los riesgos identificados en ejercicios anteriores, tanto en lo relativo a su incidencia efectiva como en el impacto que, en su caso, hayan tenido sobre el logro de los objetivos institucionales.

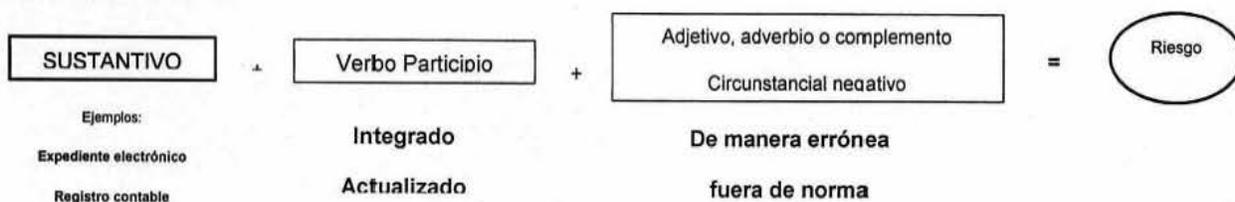
III. Evaluación de Riesgos

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a. **Identificación, selección y descripción de riesgos.** Se realizará con base en las metas y objetivos institucionales, y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos, con el propósito de constituir el **inventario de riesgos institucional**.

Algunas de las técnicas que se podrán utilizar en la identificación de los riesgos son: talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; cuestionarios, análisis de indicadores de gestión, desempeño o de riesgos; análisis comparativo y registros de riesgos materializados como de resultados y estrategias aplicadas en años anteriores.

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. Los riesgos deberán ser descritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.



- b. **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:

- **Estratégico:** Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión; objetivos y metas institucionales,
 - **Directivo:** Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la Comisión Estatal,
 - **Operativo:** Repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.
- c. **Clasificación de los riesgos.** Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la actividad sustantiva clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo: sustantivo; administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de recursos humanos; de imagen; de TIC's; de corrupción y otros.
- d. **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:
- **Humano:** Se relacionan con las personas (internas o externas), que participan directa o indirectamente en los programas, proyectos, procesos, actividades o tareas de la Comisión Estatal.
 - **Financiero Presupuestal:** Se refieren a los recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de metas y objetivos de la Comisión Estatal.
 - **Técnico-Administrativo:** Se vinculan 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 los sistemas de información y comunicación automatizados;
 - **Material:** Se refieren a la infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro de las metas y objetivos.

- **Normativo:** Se vinculan con las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución de las metas y objetivos.
- **Entorno:** Se refieren a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de las metas y objetivos.
 - e. **Tipo de factor de riesgo:** Se identificará el tipo de factor conforme a lo siguiente:
 - **Interno:** Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la organización;
 - **Externo:** Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la Comisión Estatal.
 - f. **Identificación de los posibles efectos de los riesgos.** Se describirán las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, en caso de materializarse el riesgo identificado;
 - g. **Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles (valoración inicial).** La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los efectos, de acuerdo a la siguiente escala de valor:

Escala de Valor	Impacto	Descripción
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos de la Comisión Estatal y puede implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental y deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo, afectando los programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos de la Comisión Estatal.
9		

8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental y deterioro de la imagen o logro de las metas y objetivos institucionales. Además, se requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.
7		
6	Moderado	Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en la imagen institucional.
5		
4	Bajo	Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo y no afecta el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales
3		
2	Menor	Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos en la Comisión Estatal.
1		

- h. **Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial).** La asignación se determinará con un valor del 1 al 10, en función de los factores de riesgo, considerando las siguientes escalas de valor:

Escala de Valor	Probabilidad de Ocurrencia	Descripción
10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia muy alta.
9		Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice, tiende a estar entre 90% y 100%.
8	Muy probable	Probabilidad de ocurrencia alta.
7		Está entre 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo
6	Probable	Probabilidad de ocurrencia media.
5		Está entre 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo.
4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia baja.
3		Está entre 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo.
2	Remota	Probabilidad de ocurrencia muy baja.

1	Está entre 1% a 24% la seguridad de que se materialice el 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 expuesta la Comisión Estatal, en caso de no responder ante ellos adecuadamente.

IV. Evaluación de Controles

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- c) Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo.
- d) Identificar en los controles lo siguiente:
 1. **Deficiencia:** Cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones:
 - **Está documentado:** Que se encuentra descrito
 - **Está formalizado:** Se encuentra autorizado por servidor público facultado
 - **Se aplica:** Se ejecuta consistentemente el control, y
 - **Es efectivo.** Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.
 2. **Suficiencia:** Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.
- e) Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

V. 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 la que está expuesta la Comisión Estatal de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos:

- a) La valoración final del riesgo nunca podrá ser superior a la valoración inicial;
- b) Si todos los controles del riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial;
- c) Si alguno de los controles del riesgo es deficiente, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial, y
- d) 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.

Para la valoración del impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles, la Comisión Estatal podrá utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

VI. 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. La representación gráfica del Mapa de Riesgos deberá contener los cuadrantes siguientes:

Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata. Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;

Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica. 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;

Cuadrante III. Riesgos controlados. Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;

Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento. Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

VII. Definición de Estrategias y Acciones de Control para Responder a los Riesgos

Se realizará considerando lo siguiente:

- a) Las estrategias constituirán las opciones y/o 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. Es imprescindible realizar un análisis del beneficio ante el costo en la mitigación de los riesgos para establecer las siguientes estrategias:
 1. **Evitar el riesgo.** Se refiere a eliminar el factor o 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.
 2. **Reducir el riesgo.** Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles.
 3. **Asumir el riesgo.** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el **Cuadrante III Riesgos Controlados** de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto y 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.
 4. **Transferir el riesgo.** Consiste en trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios tercerizados, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo

así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización. Esta estrategia cuenta con tres métodos:

- **Protección o cobertura:** Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida, obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia
- **Aseguramiento:** Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que, en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora. Hay una diferencia fundamental entre el aseguramiento y la protección. Cuando se recurre a la primera medida se paga una prima para eliminar el riesgo de pérdida, sin renunciar por ello a la ganancia posible. Cuando se recurre a la segunda medida se elimina el riesgo renunciando a una ganancia posible.
- **Diversificación:** Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, en consecuencia, la diversificación reduce la exposición al riesgo de un activo individual.

5. **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 Comisión Estatal, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

- b) Las acciones de control para administrar los riesgos se definirán a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgo, las cuales se incorporarán en el PTAR.
- c) Para los riesgos de corrupción que hayan identificado las Unidades Administrativas, éstas deberán contemplar solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerables, en tanto que lesionan la imagen, la credibilidad y la transparencia de la Comisión Estatal.

C. De los Riesgos de Corrupción

En la identificación de riesgos de corrupción se podrá aplicar la metodología general de administración y gestión de riesgos del presente capítulo, tomando en consideración para las etapas que se enlistan los siguientes aspectos:

Comunicación y Consulta.

Para la identificación de los riesgos de corrupción, la Comisión Estatal deberá considerar los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, así como los trámites y servicios internos y externos.

Contexto.

Para el caso de los riesgos de corrupción, las causas se establecerán a partir de la identificación de las DEBILIDADES (factores internos) y las AMENAZAS (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

Evaluación de Riesgos respecto a Controles.

Tratándose de los riesgos de corrupción no se tendrán en cuenta la clasificación y los tipos de riesgos establecidas en la etapa de *Evaluación de Riesgos*, debido a que serán de impacto grave, ya que la materialización de este tipo de riesgos es inaceptable e intolerable, en tanto que lesionan la imagen, confianza, credibilidad y transparencia de la Comisión Estatal, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

Algunas de las herramientas técnicas que se podrán utilizar de manera complementaria en la identificación de los riesgos de corrupción serán las emitidas por la Auditoría Superior de la Federación o el Sistema Estatal Anticorrupción.

D. Tolerancia al Riesgo

Quienes se ostenten con la Titularidad de las Unidades Administrativas deberán definir la tolerancia a los riesgos identificados para los objetivos estratégicos definidos por la Comisión Estatal. En donde la tolerancia al riesgo se debe considerar como el nivel aceptable de diferencia entre el cumplimiento cabal del objetivo estratégico, respecto de su grado real de cumplimiento.

Una vez definidos los niveles de tolerancia, las personas responsables de cada riesgo deben supervisar el comportamiento de los niveles de tolerancia, mediante indicadores que para tal efecto establezcan, reportando en todo momento al

Presidente y Coordinador de Control Interno, en caso que se exceda el riesgo el nivel de tolerancia establecido.

No operará en ningún caso, la definición de niveles de tolerancia para los riesgos de corrupción y de actos contrarios a la integridad, así como para los que impliquen incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público, o que causen la suspensión o deficiencia de dicho servicio, por parte de las Unidades Administrativas que integran la Comisión Estatal.

E. Servicios Tercerizados

El área responsable de la contratación conserva la responsabilidad sobre el desempeño de las actividades realizadas por los servicios tercerizados que contrate para realizar algunos procesos operativos para la Comisión Estatal, tales como servicios de Tecnologías de información y comunicaciones, servicios de manténimiento, entre otros; por lo que el área contratante que involucre dichos servicios, solicitará al responsable del servicio, la identificación de riesgos y diseño de control respecto del trabajo que desempeña, con objeto de entender y analizar la implementación y operación de los controles, así como el modo en que el control interno de dichos terceros impacta en el control interno de la Comisión Estatal.

CAPÍTULO XIII SEGUIMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Artículo 29. Programa de Trabajo de Administración y Gestión de Riesgos

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, a más tardar el último día hábil de enero de cada año debidamente firmado por el Presidente, el Coordinador de Control Interno e incluirá:

- a) Los riesgos;
- b) Los factores de riesgo;
- c) Las estrategias para administrar los riesgos, y
- d) Las acciones de control registradas en la Matriz de Administración de Riesgos, las cuales deberán identificar:
 - Unidad administrativa;

- Responsable de su implementación;
- Las fechas de inicio y término, y
- Medios de verificación.

b) **Reporte de Avances Semestral del PTAR**

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR deberá realizarse periódicamente por la o el Coordinador de Control Interno para informar semestralmente al Presidente el resultado, a través del **Reporte de Avances Semestral** del PTAR, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

- a) 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, así como las pendientes sin avance;
- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité;
- c) 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, indicando sus efectos en el SICI y en el cumplimiento de metas y objetivos; y
- d) Firmas de la o el Coordinador de Control Interno.

La o el Coordinador de Control Interno deberá presentar el **Reporte de Avances Semestral del PTAR**:

- a) A la persona Titular del OCI, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada semestre para fines del informe de evaluación, y
- b) Al Comité, en las sesiones ordinarias como sigue:
 1. Reporte de Avances del primer semestre en la tercera sesión;
 2. Reporte de Avances del segundo semestre en la primera sesión del año siguiente.

c) Evidencia Documental del PTAR

La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por los servidores públicos responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR institucional y deberá ponerse a disposición del OCI a través del Coordinador de Control Interno.

d) Informe de Evaluación del OCI al Reporte de Avances Semestral del PTAR.

La persona Titular del Organo de Control Interno presentará en las sesiones ordinarias del Comité, su informe de evaluación de cada uno de los aspectos del Reporte de Avances Semestral del PTAR, como sigue:

- I. El Presidente, dentro de los 30 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance semestral del PTAR, y
- II. Al Comité, en las sesiones posteriores al cierre de cada trimestre.

e) Del Reporte Anual de 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:

- I. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;
- II. Comparativo del total de riesgos por cuadrante;
- III. Variación del total de riesgos y por cuadrante; y
- IV. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos

El Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, deberá fortalecer el proceso de administración de riesgos y el Presidente lo informará al Comité, en su primera sesión ordinaria de cada ejercicio fiscal.

CAPÍTULO XIV INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

Artículo 29. El PTCI deberá contener las *acciones de mejora determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general*, identificados con inexistencias o insuficiencias en el SICII, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes, también deberá incluir la fecha de inicio y término de la acción de mejora, la Unidad Administrativa y el responsable de su implementación, así como los medios de verificación.

El PTCI deberá presentar la firma de autorización del Presidente, de revisión de la Coordinadora o Coordinador de Control Interno y de elaboración del Enlace del SICII, en caso de haber sido nombrado. Las acciones de mejora deberán concluirse a más tardar el **31 de octubre de cada año**, en caso contrario, se documentarán y presentarán en el Comité las justificaciones correspondientes, a fin de que se determine, mediante acuerdo, la reprogramación o replanteamiento de las mismas para su conclusión y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCI.

La evidencia suficiente que acredite la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados sobre el cumplimiento del PTCI, deberá ser resguardada por las y los servidores públicos responsables de su implementación.

Artículo 30. El PTCI de la Comisión Estatal será integrado por la o el Vocal Ejecutivo y la Coordinación de Control Interno y presentado, salvo en el año de instalación, al Comité en la primera sesión del año fiscal; deberá considerar:

- I. La identificación de los riesgos de las Unidades Administrativas.
- II. Los factores de riesgo.
- III. Las estrategias para gestionar los riesgos.
- IV. Las acciones de control de riesgos de la matriz de gestión de riesgos, así como las acciones de mejora identificadas en las encuestas de evaluación.
- V. Determinar para cada acción la fecha de inicio y término esperada;
- VI. Identificación el área responsable de su implementación;
- VII. Los medios de verificación de ejecución de las acciones programadas que se van a utilizar y que deberá ser documentada; y

- VIII. En caso, de existir recomendaciones de años anteriores emitidas por los órganos fiscalizadores y evaluadores a las Unidades Administrativas, éstas deberán de programarse. En el caso de que durante el año calendario se reciban observaciones o recomendaciones de dichas instancias, deberán incluirse en el programa de trabajo del año en curso, acciones a ejecutar en el periodo restante del mismo .

Artículo 31. El seguimiento del PTCI se presentará de manera semestral al Comité, a través del reporte de avance semestral que para tal efecto se establezca el cual como mínimo deberá contener:

- I. Resumen de acciones de mejora al periodo a reportar: comprometidas, cumplidas, en proceso y su representación porcentual acumulada de cumplimiento .
- II. En su caso, descripción de las principales causas que obstaculizan el cumplimiento, en tiempo y forma, de las acciones de mejora comprometidas y propuestas de solución para para aprobación del Comité.
- III. Componentes con mayor grado de cumplimiento e incumplimiento.
- IV. Conclusión general sobre el grado de avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y resultados alcanzados en relación con los esperados.
- V. Debilidades o áreas de oportunidad en el control interno.
- VI. Acciones de mejora a implementar señalando responsables y plazo de cumplimiento.
- VII. Firmas de la o el Coordinador del Control Interno y de las y los Enlaces de cada Unidad Responsable.

Artículo 32. Las Unidades Administrativas de la Comisión Estatal, realizarán por lo menos una vez al año, la evaluación del estado que guarda el control interno, mismo que se deberá entregar a la o el Vocal Ejecutivo para su integración y presentación al pleno del Comité.

Artículo 33. La evaluación se realizará aplicando una encuesta, la cual deberá ser emitida por el Comité, comunicándose su aplicación por escrito o a través de los medios electrónicos a las y los servidores públicos titulares de las Unidades Administrativas.

Artículo 34. Los resultados de la evaluación (deficiencias y acciones de mejora identificadas) se deberán considerar en la integración del siguiente PTCl de cada Unidad Administrativa.

CAPÍTULO XV DE LA GESTIÓN DE RIESGOS

Artículo 35. La o el Coordinador del Control Interno del Comité deberá presentar para aprobación del pleno, en coordinación con la o el Vocal Ejecutivo, las metodologías de gestión de riesgos y el mecanismo de evaluación para el fortalecimiento del control interno.

Artículo 36. Para realizar lo anterior, se integrará el **grupo de trabajo** debiendo participar las y los Enlaces designados de cada Unidad Administrativa.

Artículo 37. El grupo de trabajo de gestión de riesgos, integrará al menos, los documentos siguientes:

- I. Matriz de gestión de riesgos de la Comisión Estatal;
- II. Mapa de riesgos institucionales;
- III. Mapa de riesgos de cada Unidad Administrativa;
- IV. PTAR;
- V. Reportes semestral y anual de comportamiento de los riesgos.

Artículo 38. El seguimiento del PTAR se presentará de manera semestral al Comité, a través del reporte de avance que para tal efecto se establezca el cual como mínimo deberá contener:

- I. Resumen de la evaluación de riesgos del periodo;
- II. En su caso, descripción de las principales causas que están ocasionando el riesgo, propuesta de acciones de mejora para controlar el riesgo para aprobación del Comité;
- III. Resultados de la gestión de riesgos de los principales procesos institucionales;
- IV. Acciones de mejora a implementar señalando responsables y plazo de cumplimiento,
- V. Firmas de la o el Coordinador del Control Interno y de las y los Enlaces de cada Unidad Administrativa.

Artículo 39. Los documentos deberán ser presentados para autorización por el pleno del Comité en la 1 a Sesión de cada año, salvo en el primer año de instalación del Comité en el cual se conformará el proceso de control interno y gestión de riesgos, debiéndose dar seguimiento de manera semestral por parte del Comité, a través del reporte de avance correspondiente que para tal efecto se establezca.

TRANSITORIOS

Primero. El presente lineamiento entrará en vigor el día siguiente de su aprobación por el Consejo Consultivo de la Comisión Estatal y su publicación en la pagina oficial de la Comisión Estatal.

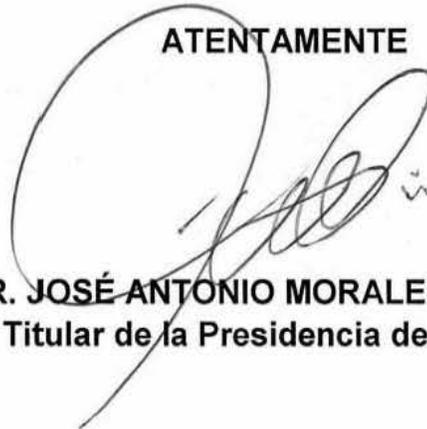
Segundo. Durante el primer año de instalación del Comité, el Órgano de Control Interno y la o el Coordinador de Control Interno determinarán lo conducente para aquellos casos, asuntos, programas e informes que por su naturaleza requieran un lapso distinto al establecido en el presente manual, informándolo en su caso al pleno del Comité.

Tercero. Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, a más tardar el último día hábil del mes de enero de cada año.

Cuarto. Quedan sin efectos los lineamientos establecidos en el acta de instalación del Comité de Gestión de Riesgos de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco de fecha 01 de marzo de 2021, así como toda disposición administrativa que se opongan al mismo.

Villahermosa, Tabasco a 15 de diciembre de 2021

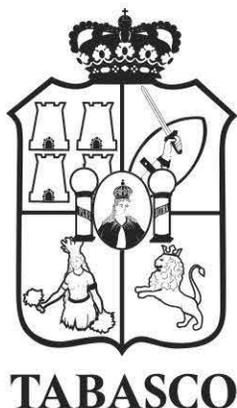
ATENTAMENTE



DR. JOSÉ ANTONIO MORALES NOTARIO
Titular de la Presidencia de la CEDH



Derechos Humanos
Comisión Estatal Tabasco



Impreso en la Dirección de Talleres Gráficos de la Secretaría de Administración e Innovación Gubernamental, bajo la Coordinación de la Secretaría de Gobierno.

Las leyes, decretos y demás disposiciones superiores son obligatorias por el hecho de ser publicadas en este periódico.

Para cualquier aclaración acerca de los documentos publicados en el mismo, favor de dirigirse al inmueble ubicado en la calle Nicolás Bravo Esq. José N. Rovirosa # 359, 1er. piso zona Centro o a los teléfonos 131-37-32, 312-72-78 de Villahermosa, Tabasco.

Cadena Original: |00001000000506252927|

Firma Electrónica: c6cMOZXbe7aiboEKeDJIE2KMgVMUO70s1psLO0S6rNlihLScuKkRNmbZTRJjoHaXiltSuiyi2VH
M7BFuTNoFI6YfVwD1ayniPJ39cJf4k0shHtvV4NnvEryAHdYpHj2kQmiqr1hNBdC+vl/hEgVxka+I4wvGrGXwF21NM
AHQ6m11TBgcg0D9gbslZpRztOPzCwTp1s6IUbu5/5Ge9no/5JEnORihGoij01QnK59QZf7fGWXPWKUllsk95Mq6G
GFQwrMiq5rd2mnl2t3EYRoQSiaPgbJa1QCylr/fi3/PlajWw9YOHiUWnJy6CZzXg2JZVhxETWbwy1DY2wYww21I+g

==