

H. AYUNTAMIENTO DE
SAN LUIS POTOSÍ

GACETA MUNICIPAL

ÓRGANO OFICIAL DE PUBLICACIÓN DEL
AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS POTOSÍ

SUMARIO

GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
PARA LAS DEPENDENCIAS, ENTIDADES Y ÓRGANOS AUXILIARES
DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE SAN LUIS
POTOSÍ

MARZO 2021

Ordinaria marzo
AÑO 2021
Número 12
San Luis Potosí, S.L.P.
11 de marzo de 2021

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. Objetivo | 2 |
| 2. Alcance | 2 |
| 3. Políticas | 2 |
| 4. Cuerpo del Documento | 2 |
| 4.1 Términos y Definiciones..... | 3 |
| 4.2 Metodología de Administración de Riesgos | 4 |
| 4.3 Los Riesgos de Corrupción | 9 |
| 4.4 Tolerancia al Riesgo | 9 |
| 4.5 Servicios Tercerizados..... | 10 |
| 4.6 Seguimiento de la Administración de Riesgos | 10 |
| 4.7 Instructivo de llenado de la Matriz de Administración de Riesgos | 11 |
| Anexo 1. Matriz de Administración de Riesgos | 15 |
| Anexo 2. Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) | 16 |
| Anexo 3. Reporte de Avance Trimestral del PTAR | 16 |
| Anexo 4. Informe de Evaluación de Control Interno al Reporte de Avance Trimestral del PTAR | 19 |

1. Objetivo

Para lograr una mayor eficacia en el cumplimiento de objetivos y metas; se debe contar con disposiciones básicas para el diseño, actualización del Sistema Integral de Control Interno. El objetivo es que la administración del riesgo sea incorporada en el interior de las Dependencias, Entidades y Órganos Auxiliares Municipales como una política de gestión por parte de la alta dirección y cuente con la participación y respaldo de todas las personas servidoras públicas. La presente guía tiene por objeto proporcionar a las personas servidoras públicas de la Administración Pública Municipal de San Luis Potosí un documento complementario con la Metodología a seguir para la eficiente Administración de Riesgos.

2. Alcance

La presente guía es de aplicación para todas las Dependencias, Entidades y Órganos Auxiliares de la Administración Pública Municipal de San Luis Potosí, S.L.P. Aplica en forma obligatoria para todas las personas servidoras públicas dentro de la Administración Pública Municipal.

3. Políticas

3.1. Las Dependencias, Entidades y Órganos Auxiliares Municipales deberán realizar una reunión de trabajo con todos los titulares de las áreas, con cronograma de actividades, con fechas y responsables, para acordar la metodología de Administración de Riesgos, a llevar a cabo.

3.2. El Titular de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, a través del Enlace de Control Interno y en coordinación de los titulares de las áreas, deberán difundir a todo el personal, la Metodología de Administración de Riesgos acordada previamente a implementar.

3.3. Todos los integrantes, titulares de todas las unidades administrativas de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, y el Enlace de Control Interno se comprometerán a proporcionar información para tomar decisiones adecuadas en la estrategia y operación para el correcto seguimiento en la detección de los riesgos institucionales.

3.4. Todos los integrantes referidos en el párrafo anterior, definirán y tomarán las debidas acciones para prevenir y atender las necesidades que se presenten en las dependencias, entidades y órganos auxiliares municipales en materia de corrupción por parte de las personas servidoras públicas y/o externos, informándolo a través del Programa de Trabajo Administración de Riesgos (PTAR).

3.5. Se fortalecerá por conducto de todos los integrantes de las Dependencias, Entidades y Órganos Auxiliares Municipales la mejora continua en la gestión de los procesos y en general en todo lo relacionado con el Sistema Integral de Control Interno y la identificación y Administración de Riesgos.

3.6. El titular y/o Enlace de Control Interno de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal deberá presentar el Programa de Trabajo Administración de Riesgos (PTAR), debidamente requisitado y firmado de puño y letra a la Contraloría Interna Municipal.

4. Cuerpo del Documento

La Contraloría Interna Municipal emite la presente guía para la elaboración de la Matriz para la Administración de Riesgos en complemento al Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de San Luis Potosí y el Manual General de Control Interno. Incluye:

- Formalización y Etapas de la Metodología;
- Evaluación de Riesgos;
- Evaluación de Controles;
- Evaluación de Riesgos respecto a Controles;
- Mapa de Riesgos;
- Definición de Estrategias y acciones de Control para responder a los Riesgos; y
- Programa de Trabajo y Administración de Riesgos.

4.1 Términos y Definiciones

APM: Administración Pública Municipal;

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: Es el proceso que evaluará los riesgos a los que se enfrenta la institución en la procuración del cumplimiento de sus objetivos; identificará, monitoreará, medirá, responderá y mantendrá alerta a la Dependencia, Entidad u Órgano Auxiliar Municipal, de los posibles riesgos que enfrenen sus procesos internos para así mitigar su impacto en caso de materialización, incluyendo los riesgos de corrupción;

CARPETA ELECTRÓNICA: La aplicación informática que contiene la información que servirá de base para el análisis de los asuntos que se presenten en las sesiones del Comité y demás cuestiones de Control Interno;

COMITÉ: El Comité de Control Interno;

DEPENDENCIAS: Todas las referidas en el título cuarto, de la estructura y funcionamiento de la administración pública municipal, capítulo primero y capítulo segundo; esto del Reglamento Interno del Municipio Libre de San Luis Potosí y demás disposiciones;

ENTIDADES: Organismos públicos descentralizados de la Administración Pública Municipal, organismos paramunicipales, fideicomisos públicos, empresas de participación municipal, entre otros;

FACTOR DE RIESGO: Es toda circunstancia o situación interna o externa que aumenta las probabilidades de una organización de que llegue a materializarse un riesgo. Por ello es importante realizar un análisis a la serie de factores internos o externos que pudiera contribuir a que el riesgo se llegara a materializar;

IMPACTO: Consecuencias negativas que se generarían en la unidad administrativa en el supuesto de materializarse el riesgo;

REGLAMENTO: Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de San Luis Potosí;

MAPA DE RIESGOS: Proceso de Control Interno institucional que refleja el diagnóstico de los riesgos y su posición en las Unidades Responsables, e identifica áreas de oportunidad de las Dependencias, Entidades, y Órganos Auxiliares de la Administración Pública Municipal;

OBJETIVOS INSTITUCIONALES: Conjunto de objetivos específicos que conforman el desglose lógico de los programas emanados del Plan Municipal de Desarrollo de San Luis Potosí, S.L.P. en particular de los programas sectoriales, institucionales y especiales, según corresponda;

CIM: Contraloría Interna Municipal de San Luis Potosí, S.L.P.;

PTAR: El Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, mismo que buscara reducir los posibles riesgos encontrados dentro de la institución, sobre el diagnóstico de cada una de las áreas dentro de la Administración Pública Municipal;

RIESGO: Probabilidad de ocurrencia de que un evento o acción adversa y su impacto obstaculice el logro de objetivos y metas de la Dependencia, Entidad u Órgano Auxiliar Municipal, incluyendo el riesgo de la corrupción;

RIESGO ESTRATÉGICO: Aquel que requiere para su atención, acciones del área que lo detecta y de otras instancias internas de la entidad, dependencia y/u órgano auxiliar municipal;

RIESGO OPERATIVO: Aquel que puede ser atendido por el área que lo detecta, sin necesidad de otro apoyo;

SISTEMA INTEGRAL 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 una institución a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de sus metas y objetivos en un ambiente ético e íntegro, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley;

SISTEMA DE INFORMACIÓN: El Conjunto de procedimientos ordenados, que al ser ejecutados proporcionan información para apoyar la toma de decisiones y el control de las dependencias, entidades y/u órganos auxiliares municipales;

TITULAR DE LA INSTITUCIÓN: Personas directivas generales, personas directivas de coordinación, personas con delegación o cualquier otro funcionario de primer nivel de las Dependencias, Entidades y Órganos Auxiliares de la Administración Municipal, con independencia del término con el que se identifique su cargo

o puesto; y demás referidos en el título cuarto de la estructura y funcionamiento de la Administración Pública Municipal del Reglamento Interno del Municipio de San Luis Potosí;

TIC'S: Las Tecnologías de la Información y Comunicación.

4.2 Metodología de Administración de Riesgos

4.2.1. INICIO DEL PROCESO

El proceso de administración de riesgos deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo en el que participen los titulares de las Dependencias, Entidades y/u Órganos Auxiliares Municipales, el Enlace de Control Interno y los que designe el mismo titular, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

Se podrá solicitar asesoramiento al personal encargado de Control Interno de la Contraloría Interna Municipal, en caso de que se requiera dicho asesoramiento se tendrá que instar por vías oficiales.

4.2.2. 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 cada Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, misma que deberá estar debidamente autorizada por el Titular de la Institución y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

I. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

Se realiza conforme a lo siguiente:

- a) Considerar el plan estratégico institucional, identificar y definir tanto las metas y objetivos de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, como 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; y
- c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.
Lo anterior debe tener como propósito:
 - a) Establecer un contexto apropiado;
 - b) Asegurar que los objetivos, metas y procesos de la institución sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;
 - c) Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción, y
 - d) Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas de la institución 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 institución a nivel nacional, estatal, regional y municipal;
- b) Describir las situaciones intrínsecas a la institución 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 institución a fin de contar con un conjunto sistemático de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos, y

- 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.

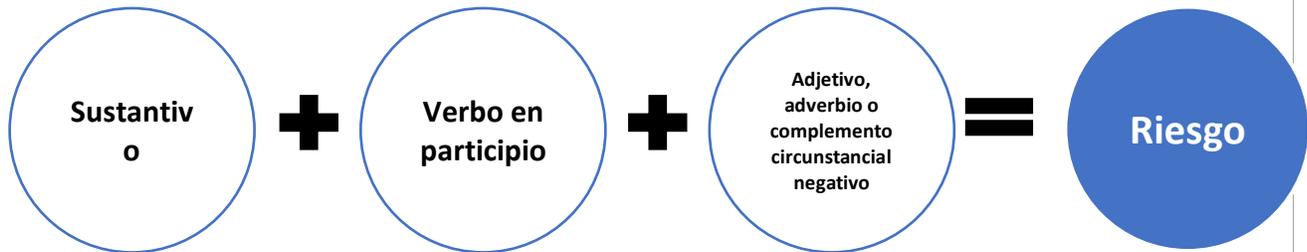
III. EVALUACIÓN DE RIESGOS

Se realizará conforme a lo siguiente:

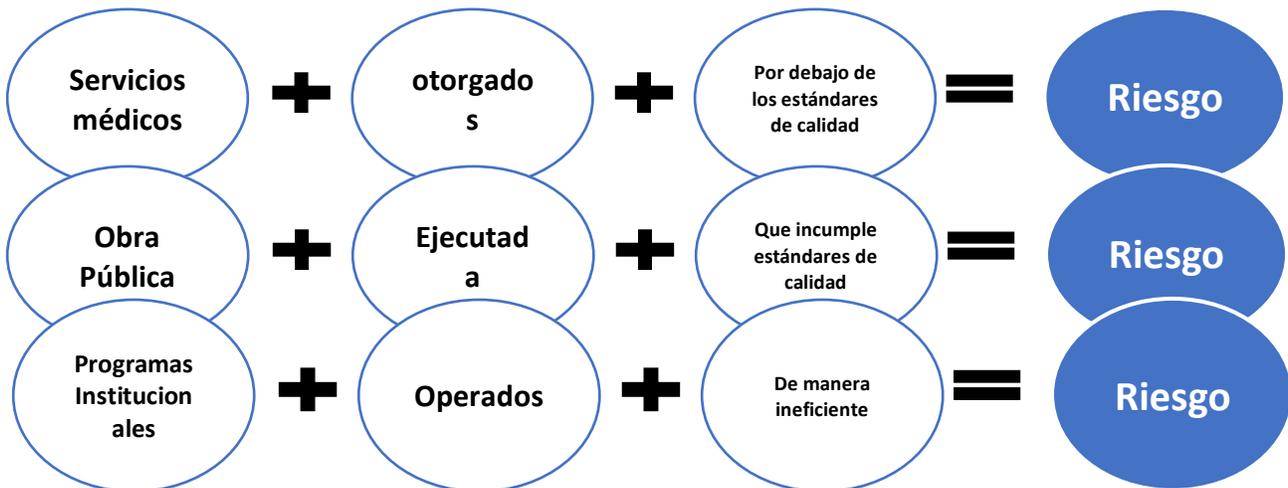
- a) **Identificación, selección y descripción de riesgos.** Se realizará con base en las metas y objetivos institucionales, y los procesos sustantivos por los cuales se logran estos, con el propósito de constituir el inventario de riesgos institucional.

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; análisis de indicadores de gestión, desempeño o de riesgo; cuestionarios; análisis comparativo y registro de riesgos materializados.

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 adscritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.



Ejemplos:



- 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 institución.

- **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 naturaleza de la institución, clasificándolas en los siguientes tipos de riesgo: sustantivo, administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de TIC'S; de salud; 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.
 - **Financiero presupuestal:** Se refiere a los recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de metas y objetivos.
 - **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 refiere 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 refiere 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 organización.
- 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 de 10 al 100 en función de los efectos, de acuerdo a la siguiente escala de valor:

| Escala de Valor | Impacto | Descripción |
|-----------------|--------------|---|
| 100 | Catastrófico | Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos de la institución 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 institución. |
| 90 | | |
| 80 | 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. |
| 70 | | |
| 60 | Moderado | Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativamente en la imagen institucional. |
| 50 | | |
| 40 | Bajo | |

| | | |
|----|-------|---|
| 30 | | 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. |
| 20 | Menor | Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos en la institución. |
| 10 | | |

h) Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial). La asignación se determinará con un valor del 10 al 100, en función de los factores de riesgo, considerando las siguientes escalas de valor:

| Escala de Valor | Probabilidad de Ocurrencia | Descripción |
|-----------------|----------------------------|---|
| 100 | Recurrente | Probabilidad de ocurrencia muy alta. |
| 90 | | Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice, tiende a estar entre 90% y 100%. |
| 80 | Muy probable | Probabilidad de ocurrencia alta. |
| 70 | | Está entre 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo. |
| 60 | Probable | Probabilidad de ocurrencia media. |
| 50 | | Está entre 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo. |
| 40 | Inusual | Probabilidad de ocurrencia baja. |
| 30 | | Está entre 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo. |
| 20 | Remota | Probabilidad de ocurrencia muy baja. |
| 10 | | 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 institución 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 un 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;
- Esta formalizado: Se encuentra autorizado por la persona servidora pública facultada;
- 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 encuentra 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 que está expuesta la intuición 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 de riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial;
- c) Si alguno de los controles del riesgo es deficientes, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial; y
- 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, las instituciones podrán utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, procesos 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 siguiente:

Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata. Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala valor mayor a 50 y hasta 100 de ambos ejes.

Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica. Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 50 y hasta 100 y bajo grado de impacto de 10 y hasta 50.

Cuadrante III. Riesgos de Seguimiento. Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 10 y hasta 50 y alto grado de impacto mayor a 50 y hasta 100.

Cuadrante IV. Riesgos Controlados. Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 10 y hasta 50 de ambos ejes.

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

Se realizará considerando lo siguiente:

- a) Las estrategias constituirán las políticas de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor de riesgo. Es imprescindible realizar un análisis del beneficio ante el costo de 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 cambio sustanciales por mejora, rediseñado 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 a mejora de controles.
 3. **Asumir el riesgo.** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el Cuadrante IV, 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 solo pueden establecerse acciones de contingencia.
 4. **Transferir el riesgo.** Consiste en trasladar el riesgo a un extremo 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, obligada también renunciar a la posibilidad de una ganancia;
 - Aseguramiento: Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que en caso de tener pérdidas, estas sean asumidas por la aseguradora.

Hay una diferencia fundamental entre el aseguramiento y la protección. Cuando se recurre a la segunda medida se elimina el riesgo renunciando a una ganancia posible. 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; y

- Diversificación: Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno solo, 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 Administración Pública Municipal, 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 incorporan en el PTAR; y

c) Para los riesgos de corrupción que hayan identificado las instituciones, estas deberán contemplar solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerantes, en tanto que lesionan la imagen, la credibilidad y la transparencia de las instituciones.

4.3 Los Riesgos de Corrupción

En la identificación de riesgos de corrupción se podrán aplicar la metodología general de administración de riesgos referida en el punto No. 4.2 de la presente guía, tomando en consideración para las etapas que se enlistan los siguientes aspectos:

4.3.1. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

Para la identificación de los riesgos de corrupción, las instituciones deberán considerar los procesos financieros. Presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanación, así como los tramites y servicios internos y externos.

4.3.2. 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.

4.3.3. 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 el inciso c) de la etapa III 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 institución, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

4.4 Tolerancia al Riesgo

La Administración de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, deberá definir la tolerancia a los riesgos identificados para los objetivos estratégicos definidos por la institución. 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 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 Titular de la Institución y Enlace de Control Interno, en caso de que se exceda el riesgo el nivel de tolerancia establecido.

No operara 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 áreas administrativas que integran la institución.

4.5 Servicios Tercerizados

La administración conserva la responsabilidad sobre el desempeño de las actividades realizadas por los servicios tercerizados que contrate para realizar algunos procesos operativos para la institución, las como servicios de tecnologías de información y comunicaciones, servicios de mantenimiento, servicios de seguridad o servicios de limpieza, entre otros; por lo que en cada área administrativa que involucre dichos servicios, solicitara 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 institución

La Administración de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, debe determinar si los controles internos establecidos por los servicios tercerizados son apropiados para asegurar que la institución alcance sus objetivos y responda a los riesgos asociados, o si se deben establecer controle complementarios en el control interno de la institución.

4.6 Seguimiento de la Administración de Riesgos

4.6.1. PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, debidamente firmado para el Titular de la Institución y el Enlace de Control Interno, debe contener:

- 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 termino; y
 - Medios de verificación.

4.6.2. REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL REPORTE PTAR

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR deberá realizarse periódicamente por el Enlace de Control Interno para informar trimestralmente al Órgano de Control Interno, el resultado a través del reporte de Avances Trimestral 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, según corresponda.
- 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 sistema de control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos.
- d) Firmas del Enlace de Control Interno y Titular de la Dependencia, Entidad y/u Órgano Auxiliar Municipal.

El Enlace de Control Interno deberá presentar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR:

- Al Titular del Órgano de Control Interno, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación.
- Al Comité de Control Interno, según corresponda, en las sesiones ordinarias como sigue:

1. Reportes de Avances del primer trimestre en la segunda sesión.
2. Reporte de Avances del segundo trimestre en la tercera sesión.
3. Reporte de Avances del tercer trimestre en la cuarta sesión.
4. Reporte de Avances del cuarto trimestre en la primera sesión de cada año.

4.6.3. EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL PTAR

La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por las personas servidoras públicas responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR institucional y deberá ponerse a disposición del Órgano de Control Interno, a través del Enlace de Control Interno.

4.6.4. INFORME DE EVALUACIÓN DEL ÓRGANO DE CONTROL INTERNO AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR.

El Titular del Órgano de Control Interno presentara en las sesiones ordinarias del Comité, según corresponda, su informe de evaluación de cada uno de los aspectos del Reporte de Avances Trimestral del PTAR, como sigue:

- I. Al Titular de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTAR; y
- II. Si se requiere por parte de la Dependencia, Entidad y/u Órgano Auxiliar Municipal, al Comité, en las sesiones inmediatas posteriores al cierre de cada trimestre.

4.6.5. 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;
- II. Variación del total de riesgos y por cuadrante;
- V. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.

El reporte anual de comportamiento de los riesgos, deberá fortalecer el proceso de administración de riesgos y deberá presentarse en la primera sesión ordinaria del Comité de cada ejercicio fiscal, así como enviarse de forma oficial al Órgano de Control Interno Municipal dentro de los primeros quince días hábiles del mes de enero.

4.7 Instructivo de llenado de la Matriz de Administración de Riesgos

4.7.1. PERIODICIDAD: Anual.

4.7.2. PLAZO DE ENTREGA: Se presentará en la primera sesión Ordinaria del Comité de Control.

4.7.3. OBJETIVO DEL FORMATO: Apoyar y orientar a las Dependencias, Entidades y Órganos Auxiliares Municipales, es la identificación, establecimiento y aplicación de la Metodología de Administración de Riesgos.

4.7.4. INSTRUCCIONES DE LLENADO:

- a) **INFORMACIÓN GENERAL.** Los datos registrados en este apartado se vincularán en la Matriz de Administración de Riesgos.
- b) **DEPENDENCIA, ENTIDAD Y/U ÓRGANO AUXILIAR MUNICIPAL.** Registrar el nombre de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal de la que se trate.
- c) **AÑO.** Registrar el Año (cuatro dígitos), según corresponda al año en que se integra la Matriz de Administración de Riesgos.

- d) **TITULAR DE LA INSTITUCIÓN.** Registrar el nombre del titular de la Dependencia, Entidad y Órgano Auxiliar Municipal, quien autorizara con su firma autógrafa la Matriz de Administración de Riesgos.
- e) **ENLACE DE CONTROL INTERNO.** Registrar el nombre del Enlace de Control Interno designado por el Titular de la Dependencia, Entidad y/u Órgano Auxiliar Municipal, el cual es el responsable de la integración de la Matriz de Administración de Riesgos, en termino de lo previsto en el artículo 50 del Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de San Luis Potosí.

I. EVALUACIÓN DE RIESGOS

NUMERO DE RIESGOS. La estructura del número de riesgo se continuará con el año de captura del mismo, el número consecutivo asignado por la institución y si lo consideran factible pueden agregar la identificación de procesos. Se deberá tener cuidado en que no se repita el número asignado a cada riesgo. Ejemplo:

2020_01 2020_02

UNIDAD ADMINISTRATIVA. La Dependencia, Entidad y/u Órgano Auxiliar Municipal responsable de administrar el riesgo.

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA OBJETIVO, META O PROCESO: Describir brevemente la Estrategia, el Objetivo, la Meta o el Proceso prioritario al que este alineado el riesgo identificado, según corresponda.

RIESGO. Registrar el nombre del riesgo identificado por la institución. Un riesgo es un evento adverso externo o interno, que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudieron obstaculizar o impedir el logro de metas y objetivos institucionales. Se deben identificar todos los riesgos que pueden afectar significativamente al logro de objetivos o metas institucionales, o impactos que afectan los procesos críticos que permiten alcanzarlos.

Para la descripción del riesgo deberá considerar la estructura general y los ejemplos referenciados en el punto 4.2.2. Apartado III inciso a) de este documento.

NIVEL DE DECISIÓN DEL RIESGO. Identificar el nivel de exposición del riesgo en caso de su materialización, seleccionar: Estratégico, Directivo, Operativo, que corresponda al nivel de decisión institucional en el que recaerá la administración del Riesgo identificado.

CLASIFICACIÓN DE RIESGO. Seleccionar el tipo de riesgo, en congruencia con la descripción del mismo: Sustantivo, Administrativo, Legal, Financiero, Presupuestal, de Servicios, de Obra Pública, de Recursos Humanos, de Imagen, de TIC'S, de Salud, otra; considerando el origen más representativo del Riesgo identificado.

En el caso de elegir la opción "OTRA", se deberá registrar el tipo de riesgo que corresponde.

FACTOR. Identificar y describir las principales circunstancias o situaciones internas o externas que indican la presencia de un Riesgo o que aumenten la Probabilidad de que un Riesgo se Materialice. Es importante considerar que se registraran como máximo CINCO factores.

Una vez registrado cada factor de riesgo en las columnas adjuntas a la derecha se deberá registrar la clasificación y el tipo de factor seleccionando de la lista, la opción que corresponda al Riesgo identificado: Humano, Financiero, Presupuestal, Técnico Administrativo, TIC'S, Material, Normativo y Entorno, de acuerdo a lo establecido en el punto 4.2.2. Apartado III incisos c) y d) de este documento.

TIPO DE FACTOR. Interno o Externo. De acuerdo a lo establecido en el punto 4.2.2. Apartado III inciso e) de este documento

POSIBLES EFECTOS DEL RIESGO. Describir las consecuencias que identificaran en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, en caso, de materializarse el riesgo identificado.

Las Metas y Objetivos deben corresponder a las indicadas en el apartado de descripción de la estrategia, objetivo o meta.

VALORACIÓN INICIAL. La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia deberá realizarse antes de la evaluación de controles. Se determinará sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la institución tanto en el Grado de Impacto como en la Probabilidad de Ocurrencia.

Grado de Impacto. Se evaluará en función de la magnitud de los efectos identificados en caso de materializarse el Riesgo (10 es la de mayor y 1 es al de menor magnitud). De acuerdo a la tabla de ponderaciones localizada el punto 4.2.2. Apartado III inciso g) de este documento.

Probabilidad de Ocurrencia. La escala de valor de la estimación de que ocurra un evento, en un periodo determinado. De acuerdo a la tabla de ponderaciones localizado en el punto 4.2.2. Apartado III inciso h) de este documento.

II. EVALUACIÓN DE CONTROLES

TIENE CONTROLES: Determinar si existen o no los controles para cada uno de los factores de riesgo identificados y, en su caso para sus efectos. Al seleccionar la opción “S” se deben de describir la información de hasta CINCO controles por cada factor.

DESCRIPCIÓN DE CONTROLES EXISTENTES: Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.

TIPO DE CONTROL: Determinar el tipo de control para cada uno de los factores de riesgo, según corresponda: Preventivo, Detectivo o Correctivo.

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 los 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 y se anticipe a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

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.

DETERMINACIÓN DE SUFICIENCIA O DEFICIENCIA DEL CONTROL: Evaluar cada uno de los controles que tienen implementados para administrar el riesgo identificado. La valoración de suficiencia de cada uno de los Controles existentes para administrar el Riesgo deberá cumplir con lo siguiente:

- Estar documentado.- Que se encuentra descrito
- Esta formalizado.- Se ha difundido (Comunicador Oficial, etc.)
- Se aplica.- Se aplica consistentemente.
- Es efectivo.- Cuando incide en el o los factores de Riesgo, para disminuir la Probabilidad de Ocurrencia y/o el Grado de Impacto.

Si NO cumple con TODOS los requisitos anteriores, el control es Deficiente.

El riesgo es considerado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles adecuados.

III. EVALUACIÓN DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES

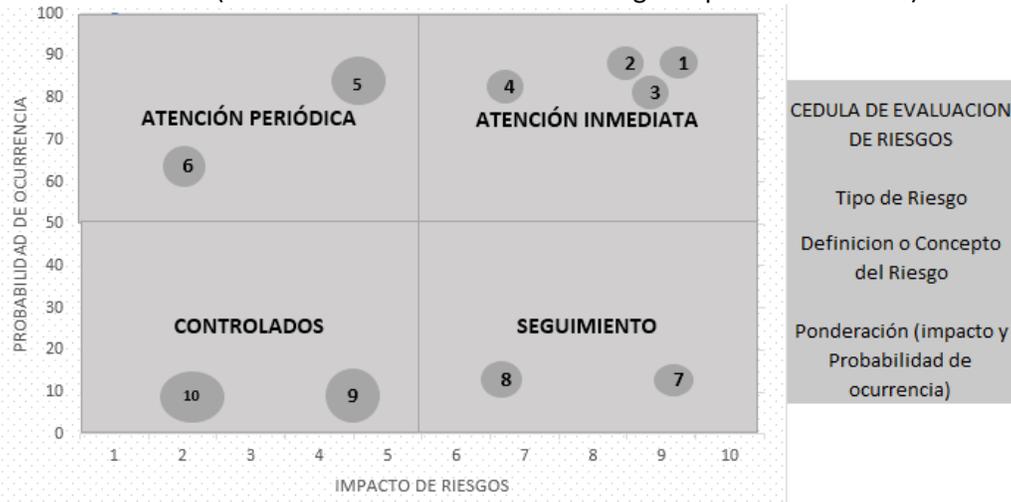
VALORACIÓN FINAL DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES: Se realizara la confronta de los resultados de la evaluación de riesgos y de controles, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la institución de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos: deberá tener presente las características de los controles definidos para administrar cada Riesgo identificado; tomando como referencia la misma escala de valores utilizados en la Valoración Inicial del Riesgo.

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

No será válida la valoración final, cuando NO considere la Valoración inicial, la existencia de controles y la evaluación de Controles.

IV. MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONALES

MAPA DE RIESGOS: La ubicación de los Riesgos por cuadrante en el Mapa de Riesgos se registrará, una vez registrada la Valoración Final (Resultado de la evaluación del riesgo respecto a controles).



Representación gráfica de uno o más riesgos que permiten vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

V. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES PARA SU ADMINISTRACIÓN

ESTRATEGIAS PARA ADMINISTRAR EL RIESGO: Son las políticas 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 alguna de las estrategias referenciados en el apartado I punto 2.7 inciso a) de este documento. Para los riesgos de corrupción que hayan identificado las instituciones, estas 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 las instituciones.

ACCIONES: Describir las acciones de control para la Administración de Riesgos que se realizaran, a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgos. Las acciones deberán dar especial atención a los casos en que el o los controles se hayan determinado Deficientes o Inexistentes, y por tanto el riesgo NO este controlado Suficientemente.

VI. PTAR

Este apartado se vincula con la información registrada en la Matriz de Administración de Riesgos.

NO. DE RIESGO, DESCRIPCIÓN DEL RIESGO, VALOR DE IMPACTO, VALOR DE PROBABILIDAD, CUADRANTE, ESTRATEGIA, NO. DE CONTROL, DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE CONTROL, TIPO DE CONTROL; La información de estos apartados, deberá de ser la misma contenida en la Matriz de Administración de Riesgos.

UNIDAD ADMINISTRATIVA. Registrar el nombre de la Unidad Administrativa responsable de Administrar el riesgo identificado

RESPONSABLE. Registrar el nombre de la persona servidora pública o enlace de control interno que fungirá como responsable de la Unidad Administrativa responsable de Administrar el riesgo identificado.

FECHA DE INICIO. Establecer la fecha en la que se dará inicio el seguimiento a la acción de control comprometida para administrar el riesgo identificado.

FECHA DE TERMINO. Establecer la fecha en la que se concluirá el seguimiento a la acción de control comprometido para administrar el riesgo identificado

MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Definir los documentos físicos y/o electrónico que acrediten la implementación de las acciones de control comprometidas en el programa de trabajo de Administración de Riesgos.

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control comprometidas en el PTAR deberá realizarse periódicamente por el Enlace de Control Interno para informar trimestralmente al Titular de la Institución el resultado, a través del reporte de avances trimestrales del PTAR.

Anexo 2. Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)

| GOBIERNO MUNICIPAL DE SAN LUIS POTOSÍ | | Titular de la Unidad Administrativa: | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------------|--------------------|----------------|-------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------------|---|---------------|---------------|---------------|
| CONTRALORIA INTERNA MUNICIPAL | | Enlace de Control Interno: | | | | | | | | | | | | |
| MATRIZ DE RIESGO | | Aves: Supervisor: | | | | | | | | | | | | |
| | | EVA | | | | | | | | | | | | |
| Riesgo | Unidad Administrativa encargada del Riesgo | Valoración del Riesgo | | Tipo de Estrategia | No. De Control | Descripción de la Acción de Control | Tipo de Control | Fecha de Inicio | Fecha de Término | Medios de Verificación | Avances de las Acciones y/o Controles (%) | | | |
| | | Grado de Impacto | Probabilidad de Ocurrencia | | | | | | | | Tipo de Riesgo | 1er Trimestre | 2do Trimestre | 3er Trimestre |
| | | | | | | | | | | | | | | |



Anexo 3. Reporte de Avance Trimestral del PTAR

| | |
|------------------|--------------------------|
| Ejercicio | 20xx |
| Trimestre | Primero (ene-mar) |

El Enlace de Control Interno de la Dependencia, Entidad y/u Órgano Auxiliar Municipal debe elaborar el Informe de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre y presentarlo en sesión ordinaria del Comité de Control Interno previa autorización del Titular de la Dependencia, Entidad y/u Órgano Auxiliar Municipal; asimismo tendrá que enviar un tanto original a la Contraloría Interna Municipal para su conocimiento y efectuar el registro del mismo.

Conforme a lo establecido en el Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de San Luis Potosí, el Manual General de Control Interno y la Guía Metodológica de Administración de Riesgos, se integra el Reporte de Avances del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) de _____.

El presente Reporte de avance trimestral está compuesto de tres apartados: a) Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas; b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control; y c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control.

- 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:

| Total de Riesgos | Estrategias establecidas | | | | |
|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------|-----------|
| | Evitar | Reducir | Asumir | Transferir | Compartir |
| | | | | | |
| Cuadrante | I Atención Inmediata | II Atención Periódica | III Seguimiento | IV Controlados | |
| | | | | | |

| Trimestre | Situación de las Acciones de Control y/o Mejora | | | | |
|-----------|---|---------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------------------|
| | Total de Acciones de Control y/o Mejora | Acciones Concluidas | % de Cumplimiento ¹ | Acciones en Proceso | Acciones Pendientes (Sin Avance) |
| | | | | | |

¹ Total de acciones de mejora concluidas entre el total de acciones de mejora comprometidas por cien (con un decimal).

Número de Acciones de Control y/o Mejora en Proceso al Trimestre Reportado:

| <u>Acciones con Avance Acumulado menor al 50%</u> | <u>Acciones con Avance Acumulado entre 51% y 80%</u> | <u>Acciones con Avance Acumulado entre 81% y 99%</u> |
|---|--|--|
| | | |

| No. | No. A.C. | Descripción de la Acción de Control | Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre |
|-----------|-------------|-------------------------------------|--|
| Riesgo xx | | | |
| 1 | 01 | | |
| 2 | 02 | | |
| 3 | 03 | | |
| Riesgo xx | | | |
| 4 | 01 | | |
| 5 | 02 | | |
| 6 | 03 | | |

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, según corresponda:

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 sistema de control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos:

| No. de Acciones de Control y/o Mejora Comprometidas |
|--|
| |

| Trimestre | Concluidas | % de Cumplimiento | En Proceso | Acciones Pendientes (Sin avance) |
|-----------|------------|----------------------|------------|--|
| | | | | |

| | | | | |
|----------------|--|--|--|--|
| Primero | | | | |
| Segundo | | | | |
| Tercero | | | | |
| Cuarto | | | | |

San Luis Potosí, S.L.P. a xx de xxxxx de xxxx

FIRMAS

Anexo 4. Informe de Evaluación de Control Interno al Reporte de Avance Trimestral del PTAR

| | |
|------------------|--------------------------|
| Ejercicio | 20xx |
| Trimestre | Primero (ene-mar) |

Conforme a lo establecido en el Reglamento de Control Interno para la Administración Pública Municipal de San Luis Potosí, el Manual General de Control Interno y la Guía Metodológica de Administración de Riesgos, emito el Informe de Evaluación al Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, en mi carácter de **“nombre del ente”** correspondientes al **“trimestre correspondiente”** comprendido del **“periodo de tiempo”**; en donde se detallan los aspectos generales y específicos que se verificaron y los resultados obtenidos.

El presente informe de verificación, se realizó con base al Reporte de Avances del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) del **“trimestre correspondiente”** del 20xx, recibido por este el **día xx de “mes” del 20xx**, vía oficio número **XXXXX** con fecha **día xx de “mes” del 20xx**.

“Nombre del ente evaluado”, presento un **xx%** de avance general en la atención de las acciones de mejora establecidas en su Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), como se indica a continuación:

| Trimestre | Situación de las Acciones de Control y/o Mejora | | | | |
|-----------|---|---------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------------------|
| | Total de Acciones de Control y/o Mejora | Acciones Concluidas | % de Cumplimiento ¹ | Acciones en Proceso | Acciones Pendientes (Sin Avance) |
| | | | | | |

Número de Acciones de Control y/o Mejora en Proceso al Trimestre Reportado:

**Acciones con Avance
Acumulado menor al 50%**

**Acciones con Avance
Acumulado entre 51% y
80%**

**Acciones con Avance
Acumulado entre 81% y
99%**

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Valuación en cuanto a lo propuesto en las Acciones de Control y/o Mejora:
(Texto a desarrollo del tema).

Conclusiones:
(Texto a desarrollo del tema).

Nombre y Firma