

MEDIO AMBIENTE

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES

**GUÍA DE APOYO PARA LA
AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

PROCESOS PRIORITARIOS

Índice

Introducción.....	1
Objetivo.	3
Diagrama de Proceso de Evaluación del SCII.....	3
Matriz de Selección.....	4
Resultados Esperados.....	5
Aspectos Generales.	5
Anexo 1 Listado de medios de verificación	6
Anexo 2 Elementos de Control	7
Referencias Bibliográficas.	11

Introducción.

La presente guía tiene como finalidad servir de apoyo para realizar una autoevaluación efectiva del Sistema de Control Interno Institucional, enfocándose en los procesos prioritarios de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales de Hidalgo (SEMARNATH).

Este documento busca fortalecer la gestión institucional, promoviendo la identificación de áreas de mejora, el cumplimiento normativo y la eficiencia operativa en los procesos críticos.

La autoevaluación del sistema de control interno es una herramienta fundamental para garantizar la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua.

A través de esta guía, se proporciona un marco metodológico que permitirá identificar riesgos, debilidades y oportunidades de mejora en los procesos prioritarios.

Con fundamento en el Capítulo III Sección I numeral 11 de la Evaluación del SCII, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo, el Sistema de Control Interno Institucional (SCII) deberá ser evaluado anualmente, en el mes de noviembre de cada ejercicio por los servidores públicos responsables de los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en el ámbito de su competencia, identificando y conservando la evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de los cinco componentes de Control Interno, sus 17 Principios y 33 elementos de Control, así como, de tenerla a disposición de las instancias fiscalizadoras que la soliciten.

Para evaluar el Sistema de Control Interno Institucional (SCII), se deberá verificar la existencia y operación de los elementos de control de por lo menos cinco procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) y como máximo los que determine la institución conforme a su mandato y características, a fin de conocer el estado que guarda su Sistema de Control Interno Institucional (SCII).

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

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

- a) Aporta al logro de los compromisos y prioridades incluidas en el Plan Estatal de Desarrollo y programas sectoriales, regionales, institucionales, especiales y/o transversales.

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

La Institución deberá elaborar y remitir, en el mes de noviembre de cada año, a la Secretaría de Contraloría, una matriz en donde señale los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en los cuales realizó la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), para ello podrá utilizar el siguiente formato:

Nombre del proceso Prioritario	Tipo Sustantivo/Administrativo	Unidad Responsable (Dueña del proceso)	Criterios de Selección							
			a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)
Proceso 1										
Proceso 2										
Proceso 3										
Proceso 4										
Proceso 5										

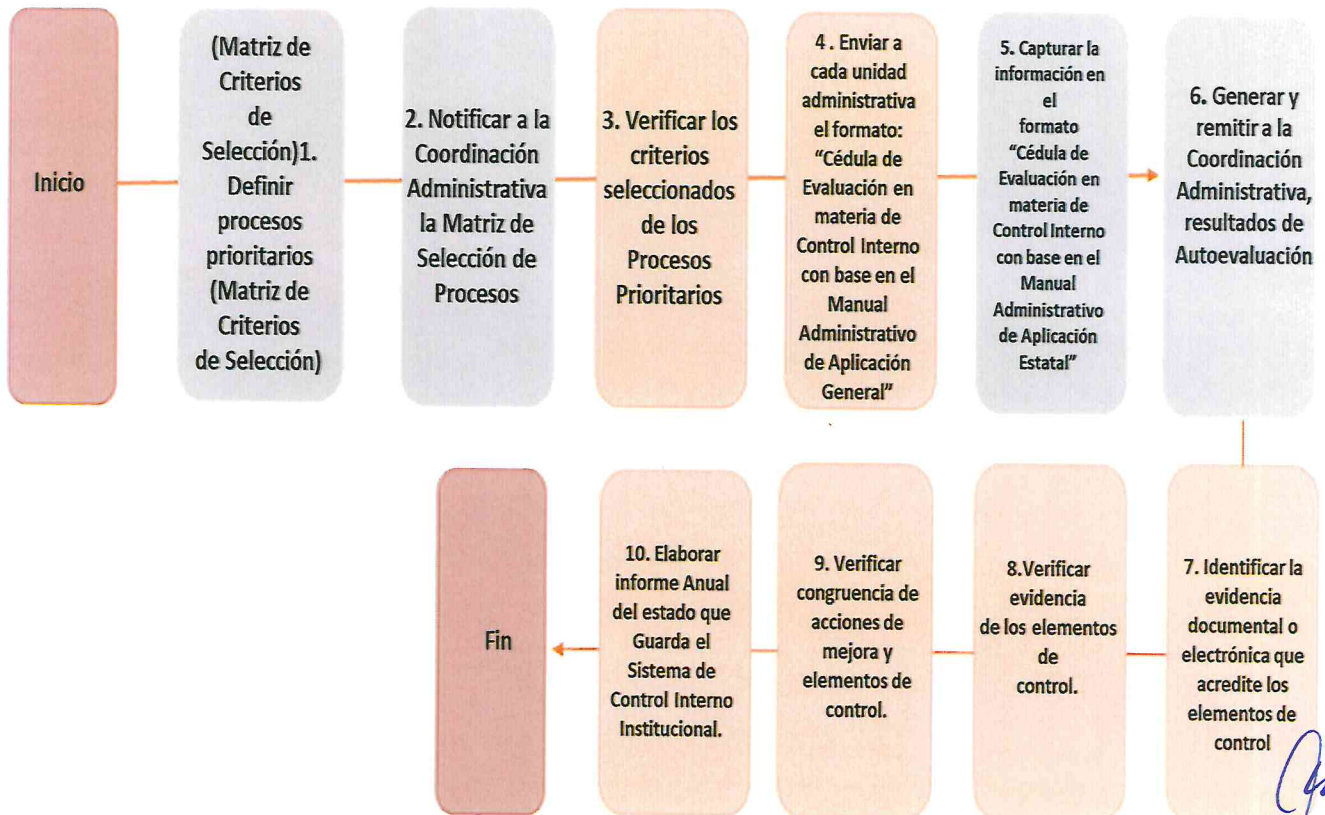
Para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional (SCII) y que sea adaptable a las particularidades institucionales, el Coordinador de Control Interno podrá incorporar en dicha evaluación elementos de control adicionales, mismos que se encuentran señalados en Capítulo III Sección I numeral 11 de la Evaluación del SCII, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo.



Objetivo.

Proporcionar una guía metodológica para realizar la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional, con un enfoque en procesos prioritarios, promoviendo la mejora continua, la eficiencia administrativa y el cumplimiento normativo en la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales de Hidalgo (SEMARNATH).

Diagrama de Proceso de Evaluación del SCII.



- Actividad a cargo de la Coordinación Administrativa
- Actividad a cargo del Enlace de Control Interno de las Unidades Administrativas

Handwritten signature

Handwritten signature

Matriz de Selección.

Nombre del proceso Prioritario	Tipo Sustantivo/Administrativo	Unidad Responsable (Dueña del proceso)	Criterios de Selección							
			a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)
Proceso 1										
Proceso 2										
Proceso 3										
Proceso 4										
Proceso 5										

1. **Nombre del proceso prioritario:** escribir el nombre del proceso elegido, tal cual aparece en el Manual de Procedimientos vigente.
2. **Tipo:** escribir si el proceso corresponde a un proceso "SUSTANTIVO" o "ADMINISTRATIVO". Al respecto, los procesos sustantivos son los procesos esenciales de la institución, que permitan cumplir con la misión y visión, alcanzar los objetivos estratégicos; y los procesos administrativos son aquellos que apoyan a los procesos sustantivos, y que se encargan de proporcionar personal competente, reducir los riesgos del trabajo, preservar la calidad de los materiales, equipos y herramientas, mantener las condiciones de operatividad y funcionamiento.
3. **Unidad Responsable (dueña del proceso):** escribir el nombre de la unidad administrativa (área) responsable de la ejecución del proceso, de acuerdo con el Manual de Procedimientos vigente.
4. **Criterios de Selección:** de acuerdo con los criterios de selección enunciados en el Acuerdo, deberán marcarse con una "X" aquellos que apliquen al proceso elegido de acuerdo con el análisis previo realizado.

Al respecto, es necesario precisar, que los cinco procesos que deberán incluirse en la matriz de selección deben corresponder a aquellos que más criterios de selección apliquen. Se sugiere aplicar una secuencia en orden jerárquico, empezando por el proceso con mayor número de criterios de selección aplicables y terminando con el proceso con menor número de criterios aplicables.

Resultados Esperados.

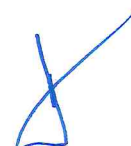

- Fortalecimiento del Sistema del Control Interno Institucional
- Diagnóstico claro de las fortalezas y debilidades del Sistema de Control Interno Institucional
- Cumplimiento Normativo
- Transparencia y rendición de cuentas

Aspectos Generales.

1. El SCII deberá ser evaluado anualmente, en el mes de noviembre de cada ejercicio, con base en la existencia y operación de los 33 elementos de control que se indican en Capítulo III Sección I numeral 11 de la Evaluación del SCII, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo, por lo menos en cinco procesos prioritarios (sustantivos y/o administrativos), que determine la Institución conforme a su mandato y características.
2. El Coordinador de Control Interno podrá incorporar en la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), elementos de control adicionales, los cuales se adapten a las particularidades institucionales y se determinen considerando las evaluaciones de ejercicios anteriores.
3. El Coordinador de Control Interno enviará al Enlace de Control Interno Institucional, a más tardar la primera semana del mes de noviembre por escrito la matriz con los criterios adoptados para la selección de los procesos prioritarios en los que se realizará la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional (SCII).
4. El Coordinador de Control Interno y el Enlace del Sistema de Control Interno Institucional (SCII), conjuntamente con los responsables de las Unidades Administrativas que ejecutan los procesos prioritarios seleccionados deberán organizar, coordinar y programar las acciones a realizar para la evaluación del SCII.
5. El Órgano Interno de Control podrá recomendar la incorporación de elementos de control adicionales, en virtud de las deficiencias que llegará a identificar en el SCII, sin embargo, será el Coordinador de Control Interno quien valorará la viabilidad y pertinencia de la inclusión de dichos elementos de control adicionales.
6. Los responsables de los procesos prioritarios seleccionados deberán determinar la existencia y suficiencia de cumplimiento de los elementos de control, identificando, evaluando y consolidando la evidencia documental y/o electrónica que lo acredite.
7. En caso de que, como resultado de la evaluación de los elementos de control adicionales, se identifiquen áreas de oportunidad o debilidades de control, deberán incorporarse al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) con acciones de mejora para su seguimiento y cumplimiento correspondientes.

**Anexo I Listado de medios de verificación
sugeridos para sustentar la aplicación de los elementos de control**

Actas de comités.	Registros (listados, padrones, relaciones, personas).
Actas de Órgano de Gobierno.	Manual de calidad.
Bitácoras.	Manual de formatos.
Buzones (quejas, denuncias, sugerencias, consulta).	Manual de ISO.
Cartas compromiso al ciudadano.	Manual de organización.
Carta responsiva.	Manual de procedimientos.
Catálogos.	Manuales técnicos.
Cedulas de evaluación.	Mapa de procesos.
Certificaciones.	Matrices.
Circulares.	Metodologías.
Claves de acceso a sistemas.	Minutas.
Código de conducta.	Normas.
Código de ética.	Oficios.
Concesiones.	Organigramas.
Conciliaciones.	Páginas de internet.
Contratos.	Perfiles y/o descripciones de puestos.
Control de acceso físico.	Permisos.
Control de firmas de funcionarios.	Plan Nacional de Desarrollo.
Convenios.	Plan estratégico de TIC'S.
Correos Electrónicos.	Plan estratégico institucional.
Criterios.	Políticas.
Cuestionarios.	Programa especial.
Diagnósticos.	Programa institucional.
Encuestas.	Programa regional.
Entrevistas.	Programa sectorial.
Estudios.	Programa de capacitación.
Evaluaciones.	Programa de trabajo.
Expedientes.	
Guías.	
Hojas de cálculo.	
Infografías.	
Información financiera.	
Información presupuestal.	
Informes.	
Informes de auditoría.	
Instructivos.	
Intranet.	
Licencias.	
Lineamientos.	



6

Anexo 2 Elementos de Control

PRIMERA. AMBIENTE DE CONTROL

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

SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

9. Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control;
10. Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad;



11. Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos;
12. Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

TERCERA. ACTIVIDADES DE CONTROL

13. Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's;
14. Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal;
15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales;
16. Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos;
17. Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia;
18. Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención;
19. Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control;
20. Las recomendaciones y acuerdos de los Comités institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia;
21. Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's;
22. Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren;

23. En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC's;
24. Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital Nacional en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's).

CUARTA. INFORMAR Y COMUNICAR.

25. Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables;
26. Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos;
27. Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso;
28. Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones del Órgano de Gobierno, de Comités institucionales y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma;
29. Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias (Institucional);
30. Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección y, en su caso, al Órgano de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones (Institucional).

QUINTA. SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA.

31. Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de control interno;
32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso;

33. Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, Órgano Fiscalizador o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.

Referencias Bibliográficas.

- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Hidalgo (23 de noviembre 2017).
- Auditoría Superior de la Federación ASF. Integridad y Prevención de la Corrupción en el Sector Público, Guía Básica de Implementación.
- Auditoría Superior de la Federación ASF. (2014). Guía de Autoevaluación de Riesgos en el Sector Público.
- Documento web sin autor identificado: Título: GUÍA DE APOYO PARA LA AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL, Secretaría de Honestidad Transparencia y Función Pública.
<https://www.oaxaca.gob.mx/sicocoi/wp-content/uploads/sites/11/2023/01/Guia-de-autoevaluacion-SCII-procesos>.

Fecha de validación: 15 de enero de 2025


Tabla de Actualizaciones

No	Fecha	Observación
1	15 de enero de 2025	Creación del documento y validación inicial.


Autorizó


Mtra. Mónica Patricia Mixtega Trejo
Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
y Presidenta del Comité de Control y Desempeño
Institucional.

Revisó


L.C. Claudia González Pérez
Coordinadora Administrativa y
Coordinadora de Control Interno Institucional

Elaboró


Lic. Cintia Arteaga Reyes
Enlace de Control Interno Institucional