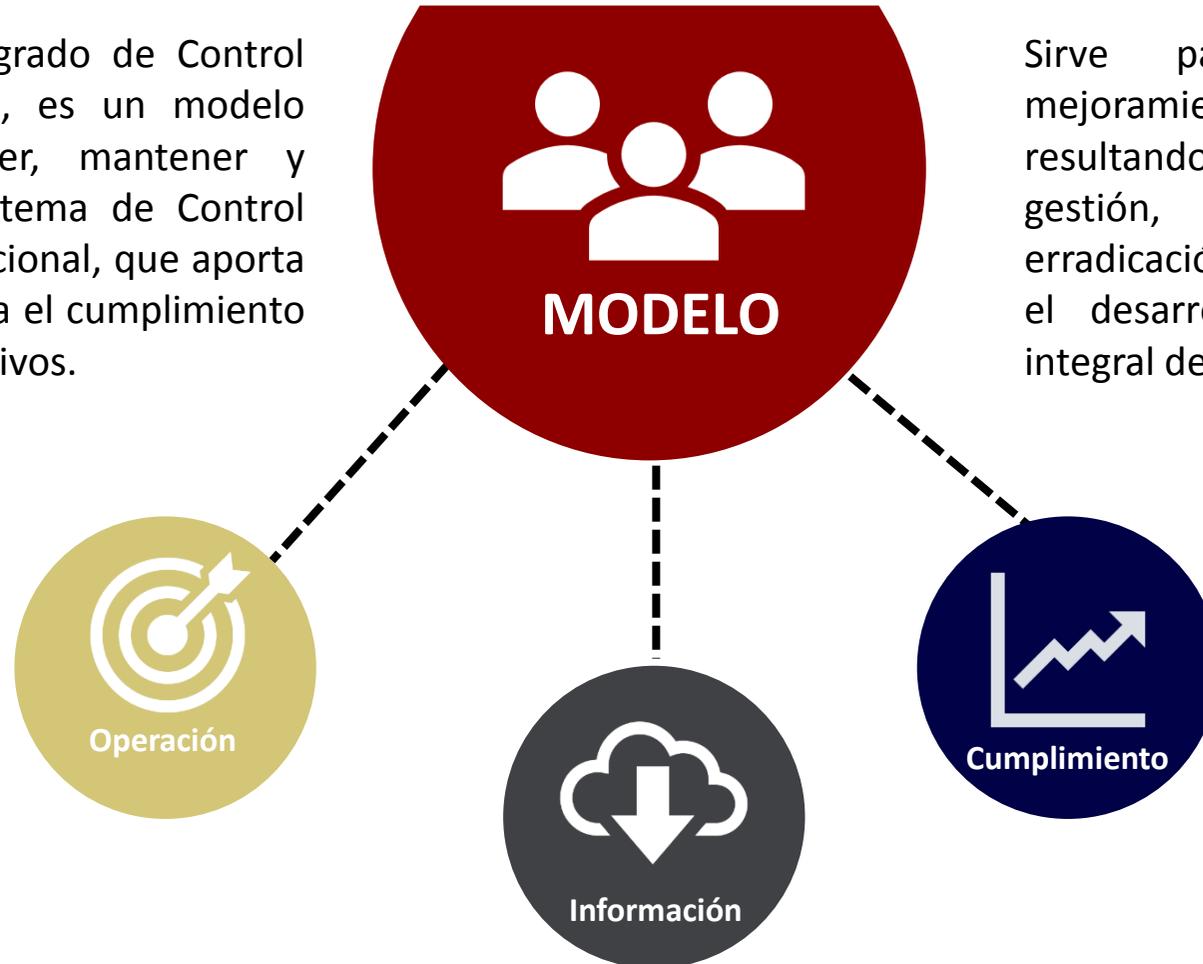




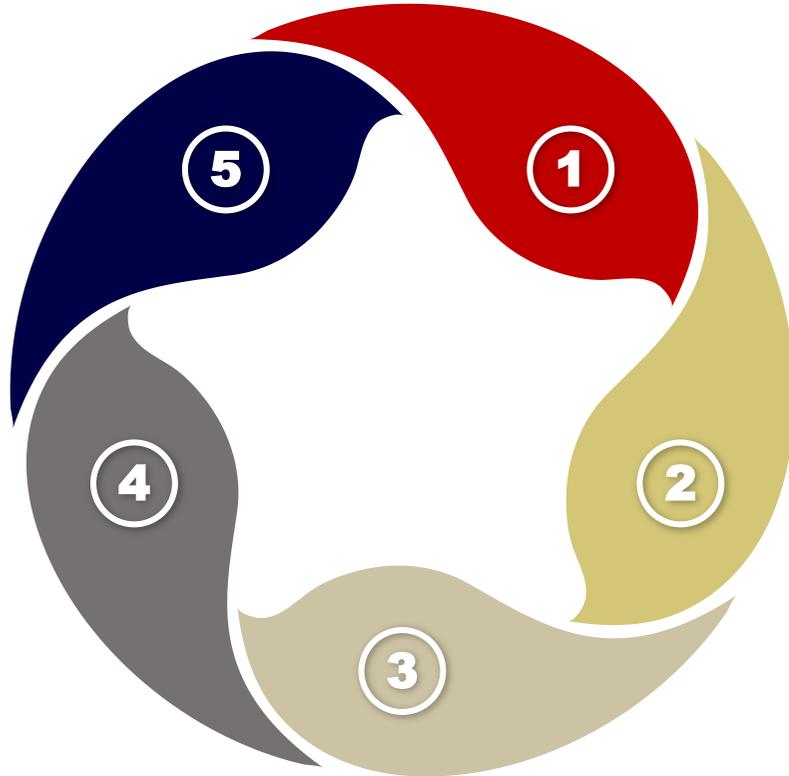
# Marco Integrado de Control Interno

El Marco Integrado de Control Interno (MICI), es un modelo para establecer, mantener y mejorar el Sistema de Control Interno Institucional, que aporta elementos para el cumplimiento de metas objetivas.



Sirve para promover el mejoramiento de las funciones; resultando en mejoras de la gestión, la prevención y erradicación de la corrupción y el desarrollo de un sistema integral de rendición de cuentas.

# Componentes del SCII



① AMBIENTE DE CONTROL

② ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

③ ACTIVIDADES DE CONTROL

④ INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

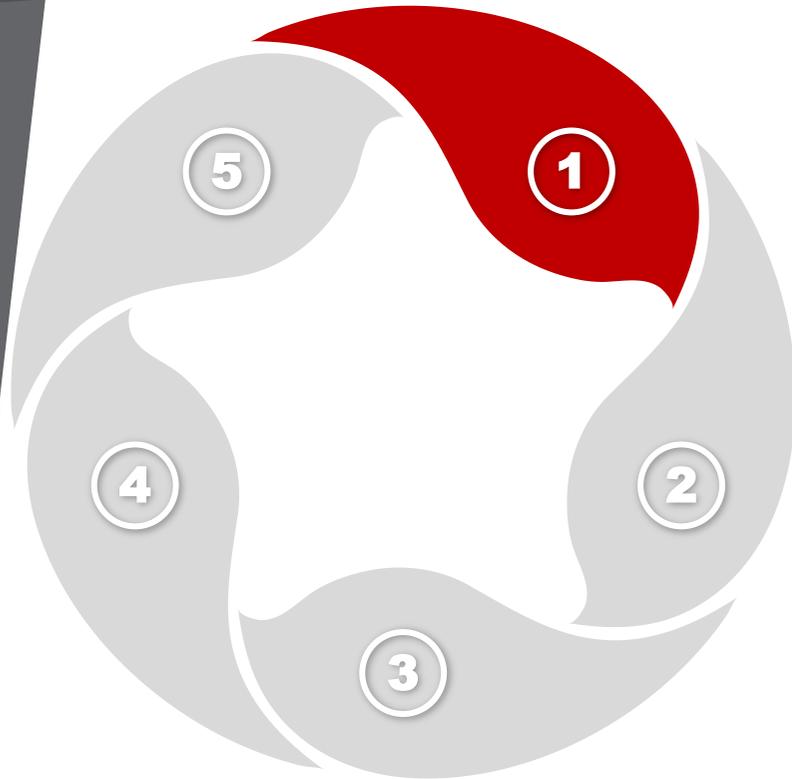
⑤ SUPERVISIÓN

# Sistema de Control Interno Institucional (SCII):

Es un conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados que interactúan entre sí, y que se aplican de manera específica por los SSEP a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de los procesos de gestión, a fin de dar certidumbre durante la toma de decisiones, conduciéndolo con una seguridad razonable al logro de las metas y objetivos en un ambiente ético e íntegro, de calidad, mejora continua, eficiencia y cumplimiento de la ley.



# Ambiente de Control:



## 1 PRINCIPIOS 1 AL 5

1. Mostrar una actitud de respaldo y compromiso con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta y la prevención de irregularidades administrativas y la corrupción.
2. Supervisar el funcionamiento del Control Interno, a través de las unidades administrativas que se establezcan para tal efecto.
3. Autorizar, conforme a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, la estructura organizacional, asignar responsabilidades y delegar autoridad para alcanzar los objetivos, preservar la integridad, prevenir la corrupción y rendir cuentas de los resultados alcanzados.
4. Promover los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes.
5. Evaluar el desempeño del Control Interno de la Secretaría y de los Servicios de Salud, haciendo responsables a todas y todos los servidores públicos, por sus obligaciones específicas en materia de Control Interno.

# Administración de Riesgos:



## 2 PRINCIPIOS 6 AL 9

6. Formular un plan estratégico que oriente los esfuerzos hacia la consecución de los objetivos relativos a la normatividad aplicable, asegurando la alineación a los Planes Nacionales, Estatales, Sectoriales.
7. Identificar, analizar y responder a los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos, así como de los procesos por los que se obtienen los ingresos y se ejerce el gasto, entre otros.
8. Considerar la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraude, abuso, desperdicio y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos, al identificar, analizar y responder a los riesgos, en los diversos procesos que se realizan.
9. Identificar, analizar y responder a los cambios significativos que puedan impactar al Control Interno.

# Actividades de Control:



## 3 PRINCIPIOS 10 AL 12

10. Diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos y responder a los riesgos.
11. Diseñar los sistemas de información institucional y las actividades de control relacionadas con dicho sistema, a fin de alcanzar los objetivos y responder a los riesgos.
12. Implementar las actividades de control a través de políticas, procedimientos y otros medios de similar naturaleza.

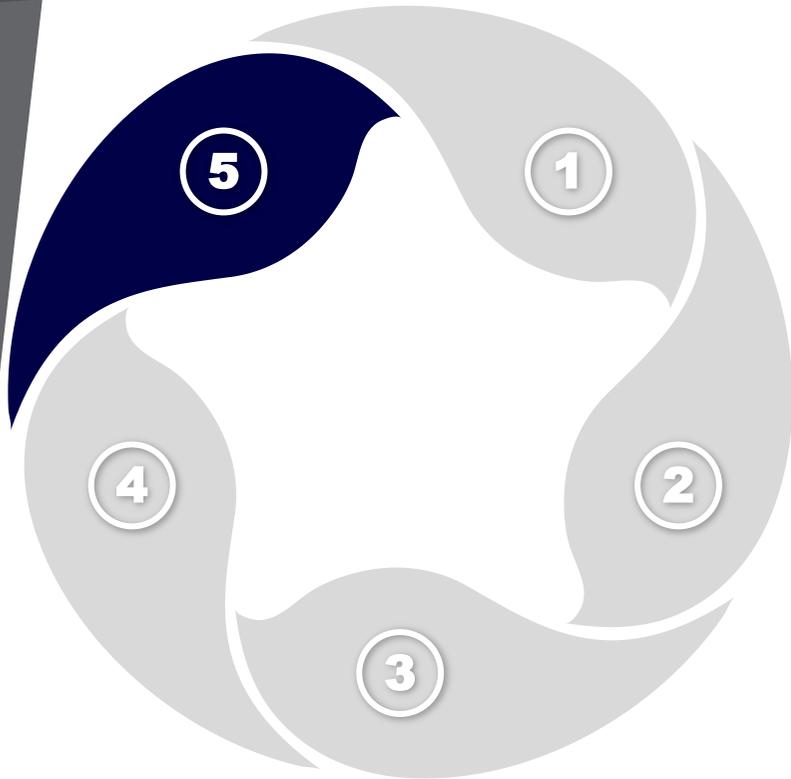
# Información y Comunicación:



## 4 PRINCIPIOS 13 AL 15

13. Implementar los medios que permitan a cada unidad administrativa elaborar información pertinente y de calidad para la consecución de los objetivos institucionales, así como para el cumplimiento de las disposiciones aplicables a la gestión.
14. Comunicación interna por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir a la consecución de los objetivos y la gestión financiera.
15. Comunicación externa por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir a la consecución de los objetivos y la gestión financiera.

# Supervisión:



## 5 PRINCIPIOS 16 AL 17

16. Establecer actividades para la adecuada supervisión del Control Interno y la evaluación de sus resultados, en todas las unidades responsables.
17. Corregir oportunamente las deficiencias de Control Interno detectadas.

# Los Responsables:

Secretaría de la  
Función Pública

Órgano  
Interno de  
Control

Blanca Estela  
Gallegos Valadez.

Vocal Ejecutiva  
del "COCODI".

Titular de la  
Secretaría de  
Salud

José Antonio  
Martínez García.

Presidente del  
COCODI

Coordinadora  
de Control  
Interno

María Cecilia  
Hernández Galván.

Presidenta  
Suplente

Enlace de  
COCODI

Arturo Hernández  
Torres

Invitado  
Permanente del  
COCODI

Enlace de  
Administración  
de Riesgos

Sagrario Villamil  
Delgado.

Invitada  
Permanente del  
COCODI

Enlace de SCIII

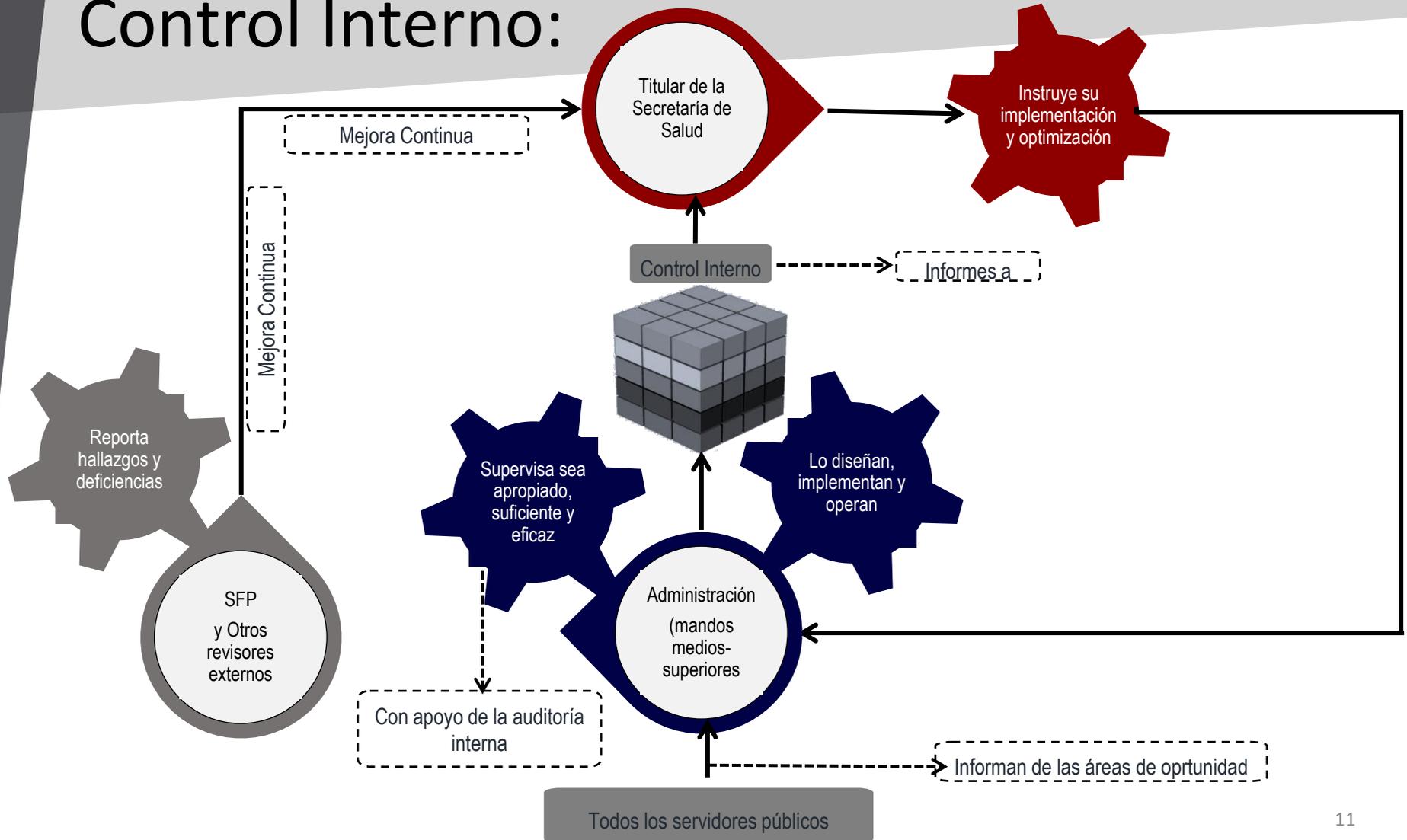
Arturo Hernández  
Torres

Invitado  
Permanente del  
COCODI

Titulares de  
las Unidades  
Responsables

Resto del Personal  
de la Secretaría y  
los Servicios de  
Salud .

# Implementación y Mejora Continua de Control Interno:



# Ambiente de Control (AC):

Representa la base para proporcionar la disciplina y estructura, que permita consolidar el sistema de Control Interno de manera eficaz, y que influye en la definición de los objetivos y la ejecución de las actividades de control.

Para la aplicación de la normativa vigente en la materia, el Órgano de Gobierno, Secretario, y la Administración y, deberán establecer y mantener un ambiente de control en toda la Secretaria de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla, que implique una actitud de respaldo hacia el Control Interno, así como vigilar la aplicación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control:

# Ambiente de Control (AC)

## PRINCIPIOS 1 AL 5:



# PRINCIPIO 1:

## MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO



Todo el personal debe de mostrar una **Actitud de Respaldo a la Administración**; a través de su actuación y ejemplo, para lograr un Control Interno apropiado y eficaz.



Conocer y aplicar las **Normas de Conducta**, en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta.



Apegarse a las Normas de Conducta, mismas que se **evaluarán a través del desempeño** del personal frente a las normas de conducta.



Difundir y dar cumplimiento al **Programa de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción**, por medio de políticas o lineamientos institucional de promoción de la integridad y prevención de la corrupción y capacitación continua.



**Apego, Supervisión y Actualización Continua del Programa** de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción.



Puebla

2019 - 2024

# PRINCIPIO 2:



## EJERCER LA RESPONSABILIDAD DE VIGILANCIA



### ***Estructura de Vigilancia:***

Se establece una estructura de vigilancia adecuada en apego a la normatividad aplicables, la estructura y características de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.



### ***Vigilancia General del Control Interno:***

Vigilar el diseño, implementación y operación del Control Interno realizado por la Administración.

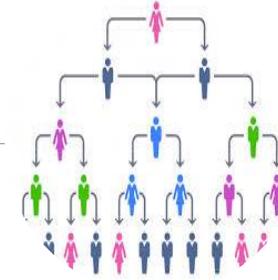


### ***Corrección de Deficiencias:***

Monitorar la corrección de las deficiencias detectadas, así como los plazos para corregirlas.

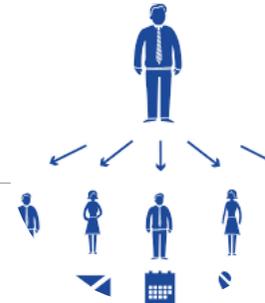
# PRINCIPIO 3:

**ESTABLECER LA ESTRUCTURA,  
RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD.**



## ***Estructura Organizacional:***

La estructura organizacional necesaria que permita la planeación, ejecución, control y evaluación de los SSEP en la consecución de sus objetivos



## ***Asignación de Responsabilidad y Delegación de Autoridad:***

Responsabilidades generales asignadas, para cumplir con las responsabilidades de cada puesto.



## ***Documentación y Formalización del Control Interno:***

Comunicar al personal el cómo, qué, cuándo, dónde y por qué del Control Interno.

# PRINCIPIO 4:

## DEMOSTRAR COMPROMISO CON LA COMPETENCIA PROFESIONAL

### **Expectativas de Competencia Profesional:**

Contemplar los estándares de conducta, las responsabilidades asignadas y la autoridad delegada, a través de políticas al interior del Sistema de Control Interno.



### **Atraer, desarrollar y retener profesionales competentes, para ello se debe :**

- Seleccionar y contratar.
- Capacitar.
- Guiar.
- Retener.



### **Planes y Preparativos para la Sucesión y Contingencias:**

Definir cuadros de sucesión y planes de contingencia para los puestos clave, con objeto de garantizar la continuidad en el logro de los objetivos.



# PRINCIPIO 5:



**ESTABLECER LA ESTRUCTURA PARA  
EL REFORZAMIENTO DE LA  
RENDICIÓN DE CUENTAS**



***Establecimiento de una Estructura para Responsabilizar al Personal por sus Obligaciones de Control Interno:***

Contar con una estructura que permita, de manera clara y sencilla, responsabilizar a todo el personal por el desempeño de su cargo y sus obligaciones específicas en materia de Control Interno, lo cual forma parte de la obligación de rendición de cuentas.



***Equilibrar y evaluar las presiones sobre el personal, y ayudar a los empleados a cumplir con sus responsabilidades asignadas.***

# Administración de Riesgos (AR):

La Administración debe evaluar los riesgos que enfrenta la institución para el logro de sus objetivos. Esta evaluación otorga las bases para el desarrollo de respuestas al riesgo apropiadas; asimismo, evalúa los riesgos que enfrenta la institución tanto de fuentes internas como externas.

El proceso de administración de riesgos inicia a más tardas en el último trimestre de cada año, en donde se debe:

1. Integrar grupos de trabajo con la participación de los responsables de todas las unidades administrativas de la Secretaría de Salud y los Secretaría de Salud del Estado de Puebla, el Titular del Órgano Interno de Control, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos.
2. Definir acciones para la integración de la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
3. Elaborar un cronograma de todas las acciones en el cual se especifiquen las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

# Administración de Riesgos (AR)

## PRINCIPIOS 6 AL 9:



# PRINCIPIO 6:

## DEFINIR OBJETIVOS



### ***Definición de Objetivos:***

Objetivos específicos de manera que sean comunicados y entendidos en todos los niveles dentro de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.



### ***Tolerancia al Riesgo***

Evaluar si las tolerancias al riesgo permiten el diseño apropiado de Control Interno al considerar si son consistentes con los requerimientos y las expectativas de los objetivos definidos.

# PRINCIPIO 7:

## TOLERANCIAS AL RIESGO



### *Identificación de Riesgos*

identificación y análisis de riesgos asociados a los planes y programas en apego a las normativas aplicables.

Muy alta	Mod	alta	alta	alta
Alta	Baja	Mod	Mod	alta
Moderada	Bajo	mod	mod	Mod
Baja	Baja	Baja	mod	Mod
Muy Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
	Muy bajo	bajo	Moder.	alto
	Impacto			

### *Análisis de Riesgos*

Estimar la relevancia de los riesgos identificados, para evaluar su efecto sobre el logro de los objetivos y metas en todos los niveles.



### *Respuesta a los Riesgos:*

Diseñar todas las respuestas a los riesgos, con base en la relevancia del riesgo y la tolerancia establecida, lo que incluye: **Aceptar, Evitar, Mitigar, Compartir.**

# PRINCIPIO 8:

## CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN



### ***Tipos de Corrupción:***

- Informes Financieros Fraudulentos.
- Apropiación indebida de activos.
- Conflicto de intereses.
- Tráfico de influencias
- Enriquecimiento ilícito



### ***Factores de Riesgo de Corrupción:***

Considerar los factores de riesgo de corrupción, fraude, abuso, desperdicio y otras irregularidades.



### ***Respuesta a los Riesgos de Corrupción:***

Analizar y responder a los riesgos de corrupción, fraude, abuso, desperdicio y otras irregularidades identificadas.

# PRINCIPIO 9:

## IDENTIFICAR, ANALIZAR Y RESPONDER AL CAMBIO



### Identificación del Cambio

Prevenir y planear acciones ante cambios significativos al usar un proceso prospectivo de identificación del cambio. Asimismo, debe identificar, de manera oportuna, los cambios significativos en las condiciones internas y externas que se han producido o que se espera que se produzcan.



### Análisis y Respuesta al Cambio

Desarrollar una evaluación de los riesgos para identificar, analizar y responder a cualquier riesgo causado por estos cambios.

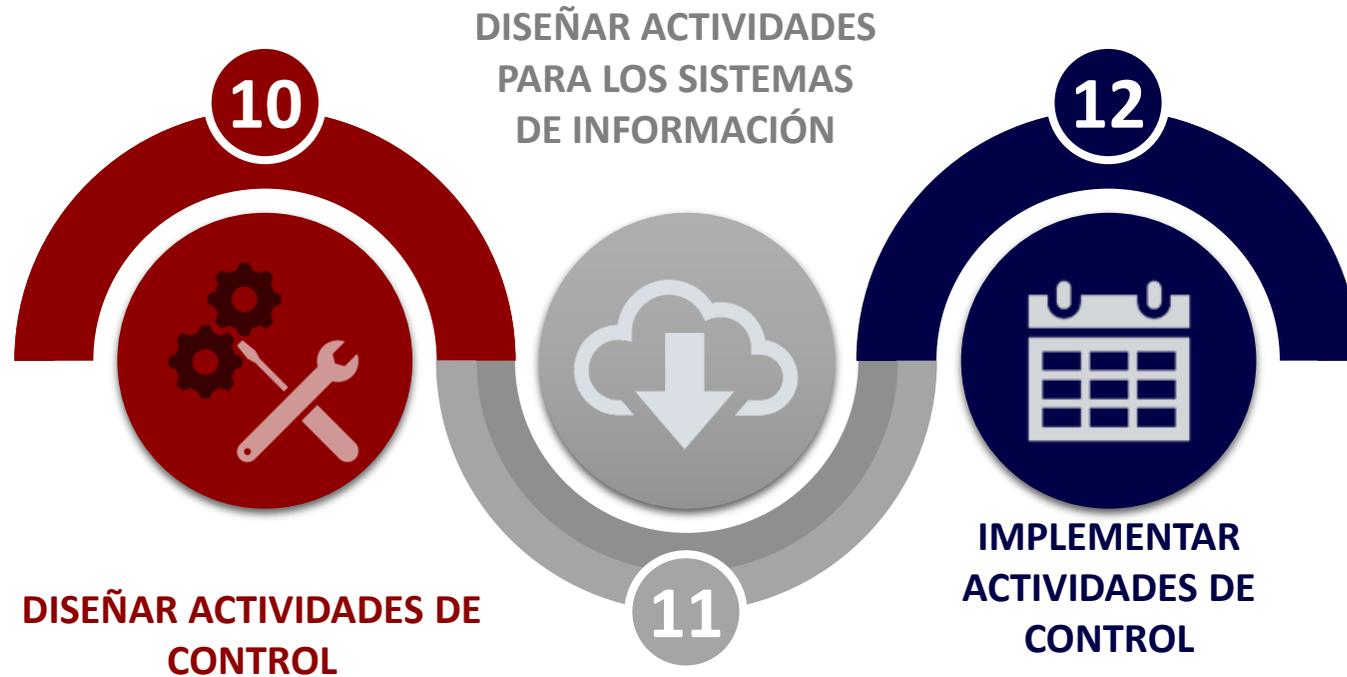
# Actividades de Control (ActC):

Se refiere a todas las acciones establecidas por los Servicios de Salud del Estado de Puebla, mediante políticas y procedimientos para alcanzar los objetivos y responder a los riesgos en el Control Interno, incluyendo los sistemas de información institucional y las cuales tienen como primicias lo siguiente:

- Diseñar, actualizar y garantizar las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales y responder a los riesgos.
- Diseñar sistemas de información institucional y actividades de control asociadas, a fin de alcanzar los objetivos y responder a los riesgos.
- Implementar las actividades de control a través de políticas, procedimiento y otros medios, debidamente documentadas y formalmente establecidas.

# Actividades de Control (ActC)

## PRINCIPIOS 10 AL 12:



# PRINCIPIO 10:

## DISEÑAR ACTIVIDADES DE CONTROL



### *Respuesta a los Objetivos y Riesgos.*

Diseñar actividades de control en respuesta a los riesgos asociados con los objetivos y metas.

### *Diseño de las Actividades de Control Apropriadas:*

- Administración del capital humano.
- Controles sobre el procesamiento de la información.
- Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables.
- Registro de transacciones con exactitud y oportunidad.

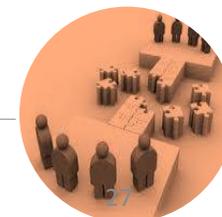


### *Diseño de Actividades de Control en Varios Niveles.*

Diseñar actividades de control para asegurar la adecuada cobertura de los objetivos y los riesgos en las operaciones.

### *Segregación de Funciones.*

Diseñar actividades de control alternativas para enfrentar el riesgo de corrupción, fraude, desperdicio o abuso en los procesos operativos.



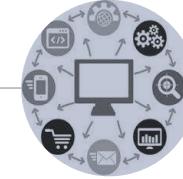
# Principio 11:



## DISEÑAR ACTIVIDADES PARA LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

### *Desarrollo de los Sistemas de Información.*

Uso de las TIC considerando las necesidades de información definidas para los procesos operativos.



### *Diseño de los Tipos de Actividades de Control Apropriadas.*

Garantizar la cobertura de los objetivos de procesamiento de la información en los procesos operativos.



### *Diseño de la Infraestructura de las TIC.*

Actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's para soportar la integridad, exactitud y validez del procesamiento de la información.



### *Diseño de la Administración de la Seguridad.*

Actividades de control para la gestión de la seguridad sobre los sistemas de información, acceso adecuado, de fuentes internas y externas a éstos.



### *Diseño de la Adquisición, Desarrollo y Mantenimiento de las TIC.*



# PRINCIPIO 12:

## IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONTROL



Fiabilidad   
Eficacia   
Calidad   
Servicio

### ***Documentación y Formalización de Responsabilidades a través de Políticas.***

Documentar, a través de políticas, manuales, lineamientos y otros documentos, las responsabilidades de Control Interno.

### ***Revisiones Periódicas a las Actividades de Control.***

Revisar periódicamente las políticas, procedimientos y actividades de control asociadas para mantener la relevancia y eficacia en el logro de los objetivos o en el enfrentamiento de sus riesgos.

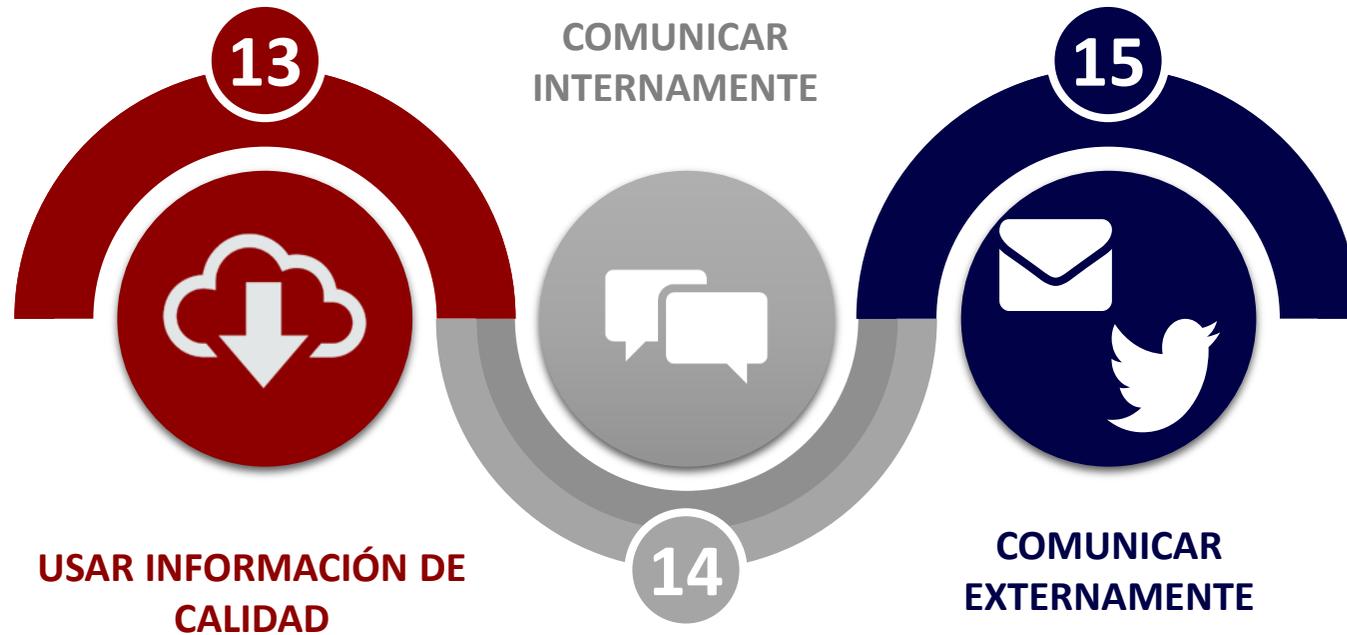
# Información y Comunicación (IC):

Utilizar información de calidad para respaldar el Control Interno; la que deberá de comunicarse de manera eficaz, para la consecución de los objetivos y metas institucionales, de manera relevante y confiable tanto interna como externa, considerando las siguientes premisas:

- Implementar los medios que permitan a las unidades generar y utilizar información pertinente y de calidad para la consecución de los objetivos institucionales.
- Las unidades comuniquen internamente, por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir a la consecución de los objetivos institucionales.
- Las unidades administrativas comuniquen externamente, por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir a la consecución de los objetivos institucionales.

# Información y Comunicación (IC)

## PRINCIPIOS 13 AL 15:



# PRINCIPIO 13:



## ***Identificación de los Requerimientos de Información.***

Proceso que considere los objetivos institucionales y los riesgos asociados a éstos, para identificar los requerimientos de información necesarios para alcanzarlos y enfrentarlos, respectivamente.



## ***Datos Relevantes de Fuentes Confiables.***

Contar con estos, de manera oportuna, y en función de los requisitos de información identificados y establecidos.



## ***Datos Procesados en Información de Calidad.***

Procesar datos relevantes a partir de fuentes confiables y transformarlos en información de calidad dentro de los sistemas de información.

# PRINCIPIO 14:



## COMUNICAR INTERNAMENTE



**Comunicar información de calidad** en toda la Secretaría y en los Servicios de Salud, utilizando las líneas de reporte y autoridad establecidas, en todos los niveles jerárquicos.

### **Métodos Apropriados de Comunicación:**

- Audiencia. Los destinatarios de la comunicación.
- Naturaleza de la información. El propósito y el tipo de información que se comunica.
- Disponibilidad. La información está a disposición.
- Costo. Los recursos utilizados para comunicar la información.
- Los requisitos legales o reglamentarios. Los mandatos contenidos en las leyes y regulaciones que pueden impactar la comunicación.



# PRINCIPIO 15:

## COMUNICACIÓN CON PARTES EXTERNAS



### **Comunicación con Partes Externas.**

Comunicar a las partes externas, y obtener de éstas, información de calidad, utilizando las líneas de reporte establecidas.



### **Métodos Apropriados de Comunicación.**

Seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, ya sea en papel o formato electrónico, o reuniones con el personal.

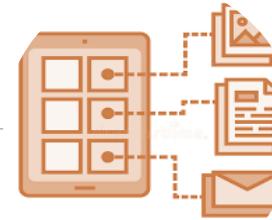
# Supervisión (S)

## PRINCIPIOS 16 AL 17:



# PRINCIPIO 16:

## REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN



REFERENCES

### ***Establecimiento de Bases de Referencia.***

Utilizar como criterio en la evaluación del Control Interno, y debe realizar cambios para reducir la diferencia entre las bases y las condiciones reales.



### ***Supervisión del Control Interno.***

Realizar autoevaluaciones y evaluaciones independientes; las autoevaluaciones están integradas a las operaciones, se realizan continuamente y responden a los cambios.



### ***Evaluación de Resultados.***

Evaluar y documentar los resultados de las autoevaluaciones y de las evaluaciones independientes para identificar problemas en el Control Interno. 36

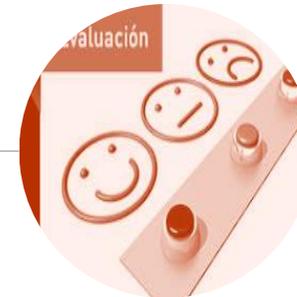
# PRINCIPIO 17:

## EVALUAR LOS PROBLEMAS Y CORREGIR LAS DEFICIENCIAS



### ***Informe sobre Problemas.***

Reportar a las partes internas y externas adecuadas, los problemas de Control Interno que se hayan detectado.



### ***Evaluación de Problemas.***

Evaluar y documentar los problemas de Control Interno.



### ***Acciones Correctivas.***

Analizar y documentar, en forma oportuna las acciones necesarias, para corregir las deficiencias de Control Interno.