



**COMITÉ DE CONTROL, DESEMPEÑO INSTITUCIONAL Y DE TECNOLOGÍAS
PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, DEL SISTEMA ESTATAL DE
FINANCIAMIENTO PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO DEL ESTADO DE
COLIMA (SEFIDEC).**

CUARTA SESIÓN ORDINARIA AÑO 2018

En la ciudad de Colima, capital del estado del mismo nombre, siendo las 12:00 doce horas del día 31 treinta y uno de octubre del 2018 dos mil dieciocho, se reúnen en la sala de juntas del Sistema Estatal de Financiamiento para el Desarrollo Económico del Estado de Colima los integrantes del Comité de Control, Desempeño Institucional y de Tecnologías para la Administración Pública Estatal de éste Organismo Descentralizado, a efecto de celebrar la tercera sesión ordinaria del año 2018, de conformidad con los artículos 42, 44, 45 y 46 del Manual de Administración de Control Interno para el Sector Público del Estado de Colima, bajo el siguiente orden del día:

ORDEN DEL DÍA:

- I. Bienvenida por parte de la Lic. Raquel Velázquez Barajas, Directora General del Sistema Estatal de Financiamiento para el Desarrollo Económico del Estado de Colima.
- II. Lista de asistencia y declaración del quórum legal.
- III. Lectura y aprobación del Orden del Día.
- IV. Presentación y discusión de los riesgos, factores de riesgos y las acciones de control aplicables, identificados por cada Unidad Administrativa, con el objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
- V. Presentación del tercer reporte de avances trimestral del PTCL.
- VI. Presentación del tercer reporte de avance trimestral del PTAR.
- VII. Clausura de la sesión por parte de la Lic. Raquel Velázquez Barajas, Directora General del SEFIDEC y Presidenta del Comité de Control, Desempeño Institucional y de Tecnologías para la Administración Pública Estatal del Sistema Estatal de Financiamiento para el Desarrollo Económico del Estado de Colima (SEFIDEC).

DESAHOGO DEL ORDEN DEL DÍA:

PRIMERO.- En el deshago del primer punto del orden del día, la Presidenta del Comité de Control, Desempeño Institucional y de Tecnologías para la Administración Pública Estatal, procede a tomar lista de asistencia a los miembros del comité, dando fe de que se encuentran presentes la Licda. María Fernanda Ruiz Delgado en su carácter de *Vocal ejecutivo*; la Licda. Gloria Farias Farias, en representación del Lic. Mariano Cesar Gutiérrez

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'B' and other illegible marks.



Larios, en su carácter de *Vocal*; el C. Francisco García Salazar en su carácter de *Vocal* y Lic. Luis Fernando Navarro Sánchez, en su carácter de *Vocal*, el Lic. Juan Pedro Vera Martínez en su carácter de *Vocal*, así como la Licda. Dora Amelia Cárdenas Vargas, Coordinadora de Crédito del SEFIDEC e invitada al Comité, por lo que se declara que existe quórum legal, de conformidad con el numeral 46 de las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual de Administración de Control Interno para el Sector Público del Estado de Colima.

SEGUNDO.- Continuando con el punto número dos del orden del día, se procede a dar lectura al orden del día. Hecho esto, se somete el mismo a votación del comité, quienes lo aprueban en su totalidad.

TERCERO.- En el desarrollo del tercer punto, se procede a dar lectura el acta anterior de fecha 29 veintinueve de agosto del 2018 dos mil dieciocho, para someterla a su consideración para su ratificación. Hecho lo anterior, se aprueba en su contenido sin modificación alguna de la misma.

CUARTO.- En el desahogo del sexto punto de la orden del día, y el objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, hace uso de la voz Licda. Dora Amelia Cárdenas Vargas, en su carácter de Coordinadora de Crédito del SEFIDEC e invitado a éste comité, quien expone ante el COCODIT de ésta dependencia, los riesgos, factores de riesgos y las acciones de control aplicables, identificados dentro de su Unidad Administrativa, quedando como constancia el documento que se integrará a la presente acta como **ANEXO IV**.

Continuando con el desahogo del presente punto del orden del día, Licda. María Fernanda Ruiz Delgado, Directora de Administración y Finanzas del SEFIDEC, en su carácter de *Vocal ejecutivo* presenta los riesgos, factores de riesgos y las acciones de control aplicables, identificados dentro de su Unidad Administrativa, quedando como constancia el documento que se integrará a la presente acta como **ANEXO V**.

De igual forma, el Lic. Juan Pedro Vera Martínez, Director Jurídico del SEFIDEC, en su carácter de *Vocal*, expone ante este comité los riesgos, factores de riesgos y las acciones de control aplicables, identificados dentro de su Unidad Administrativa, quedando como constancia el documento que se integrará a la presente acta como **ANEXO VI**.

QUINTO.- En el desahogo del séptimo punto, y con la finalidad de dar seguimiento al establecimiento y actualización del sistema de control interno institucional, de conformidad con el numeral 18 del Manual de Administración de Control Interno para el Sector Público del Estado de Colima, el Coordinador de Control Interno del Sefidec presenta a los miembros de éste Comité el Reporte de Avances Trimestral del PTCl de enero (**ANEXO II**), mismo que fue remitido a la Contraloría General del Estado de Colima para su control y revisión, procediendo a su lectura.

SEXTO.- En lo referente a este punto, de conformidad con el numeral 28, 7, 47, fracción XI del Manual de Administración de Control Interno para el Sector Público del Estado de Colima, el Coordinador de Control Interno del Sefidec presenta a los miembros del comité el Reporte de Avance Trimestral del PTAR para su aprobación (**ANEXO III**) procediendo a su lectura.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



SEPTIMO.- Desahogados todos los puntos establecidos en el orden del día, la Licda. Raquel Velázquez Barajas, Presidenta del Comité, agradece a los presentes su presencia y procede a clausurar formalmente la Primera sesión del Comité de Control, Desempeño Institucional y de Tecnologías para la Administración Pública Estatal, del Sistema Estatal de Financiamiento para el Desarrollo Económico del Estado de Colima, procediendo a la clausura, siendo las 12:45 horas del día 31 treinta y uno de octubre del 2018 dos mil dieciocho, firmando al margen y al calce todos los miembros presentes el acta respectiva, para los efectos legales y administrativos a que haya lugar.

**“FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE CONTROL, DESEMPEÑO INSTITUCIONAL Y DE
TECNOLOGÍAS PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL DEL SEFIDEC”**

LICDA. RAQUEL VELÁZQUEZ BARAJAS Directora General Del Sefidec <i>Presidenta Del Comité</i>	
LICDA. MARÍA FERNANDA RUIZ DELGADO Titular del Titular del Órgano Fiscalizador del Sefidec <i>Vocal Ejecutivo</i>	
LICDA. GLORIA FARIÁS FARIÁS suplente del LIC. MARIANO CESAR GUTIÉRREZ LARIOS <i>Vocal Del Comité</i>	
LIC. LUIS FERNANDO NAVARRO SÁNCHEZ Coordinador de Control Interno del Sefidec <i>Vocal Del Comité</i>	
LIC. JUAN PEDRO VERA MARTÍNEZ Director Jurídico Del Sefidec <i>Vocal Del Comité</i>	
FRANCISCO GARCÍA SALAZAR Titular del Área de Tecnologías de la Información del Sefidec <i>Vocal Del Comité</i>	
LICDA. DORA AMELIA CARDENAS VARGAS Coordinadora de Crédito del SEFIDEC e invitada al Comité.	

ANEXO I

LISTA DE ASISTENCIAS

S

[Handwritten scribble]

20

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



ANEXO NO. I

COMITÉ DE CONTROL, DESEMPEÑO INSTITUCIONAL Y DE TECNOLOGÍAS PARA LA
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, DEL SISTEMA ESTATAL DE FINANCIAMIENTO PARA
EL DESARROLLO ECONÓMICO DEL ESTADO DE COLIMA (SEFIDEC).

LICDA. RAQUEL VELÁZQUEZ BARAJAS Directora General Del Sefidec <i>Presidenta Del Comité</i>	
LICDA. MARÍA FERNANDA RUIZ DELGADO Titular del Titular del Órgano Fiscalizador del Sefidec <i>Vocal Ejecutivo</i>	
LICDA. GLORIA FARIÁS FARIÁS, suplente del LIC. MARIANO CESAR GUTIÉRREZ LARIOS <i>Vocal Del Comité</i>	
LIC. LUIS FERNANDO NAVARRO SÁNCHEZ Coordinador de Control Interno del Sefidec <i>Vocal Del Comité</i>	
LIC. JUAN PEDRO VERA MARTÍNEZ Director Jurídico Del Sefidec <i>Vocal Del Comité</i>	
FRANCISCO GARCÍA SALAZAR Titular del Área de Tecnologías de la Información del Sefidec <i>Vocal Del Comité</i>	
LICDA. DORA AMELIA CARDENAS VARGAS Coordinadora de Crédito del SEFIDEC e invitada al Comité.	

JK

ANEXO II

*Reporte de Avances
Trimestral del PTCL*

D2

Just JA

AB



Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno

EJERCICIO	2018
TRIMESTRE	Tercer (Jul-Sep)

El Coordinador de Control Interno de la Dependencia o Entidad deberá elaborar el informe de avance trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre y presentarlo en sesión ordinaria correspondiente previa revisión del Titular del Órgano Fiscalizador y autorización del Titular de la Dependencia o Entidad; asimismo tendrá que enviar un tanto original digitalizado a la Contraloría General del Estado de Colima para su conocimiento y efectuar el registro en el Sistema de Control Interno Institucional.

Conforme a lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones generales en materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Control Interno para el sector público del Estado de Colima en su artículo 18, se envía el informe de evaluación elaborado por el Órgano Interno de Control del Sistema Estatal de Financiamiento para el Desarrollo Económico del Estado de Colima (SEFIDEC) al Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno.

El presente informe de avances trimestral está compuesto por tres apartados: a) Resumen cualitativo de las acciones de mejora comprometidas, b) La descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas, y c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas.

a) Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance:

No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Original	No. Acciones de Mejora Comprometidas en el PTCI Actualizado
15	n/a

*Sólo en el caso de que se haya modificado el PTCI original del ejercicio.

Trimestre	Situación de las Acciones de Mejora				
	Total de Acciones de Mejora	Acciones Concluidas	% de Cumplimiento *	Acciones en Proceso	Acciones pendientes (Sin Avance)
Primero	15	9	60%	5	1

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



Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno

Número de acciones de Mejora En Proceso al Trimestre Reportado:

A.M. con <u>Avance</u> <u>Acumulado</u> menor al 50%	A.M. con <u>Avance</u> <u>Acumulado</u> entre 51% y 80%	A.M. con <u>Avance</u> <u>Acumulado</u> entre 81% y 99%
2	x	1

No.	No. A.M.	Descripción de la Acción de Mejora	Porcentaje de <u>Avance</u> <u>Acumulado</u> al Trimestre
1	7°	Implementación de acciones concretas para que los responsables de los procesos prioritarios seleccionados (sustantivos y administrativos), apliquen la evaluación con objeto de verificar la existencia y suficiencia de los elementos de control.	25%
2	8°	Implementar y operar actividades de control interno en función al Modelo Estándar de Control Interno a los 5 componentes y sus 17 Principios, a través de la verificación de la existencia y suficiencia de elementos de control, en función al Acuerdo.	50%
3	10°	Implementación de las acciones de mejora de cada componente o norma de control interno, con fecha de inicio y de término, y responsable de implementación y medios de verificación	83%
4	11°	Actualización del PTCL, a través de las sesiones del Comité.	n/a
5	13°	Identificación de las acciones de mejora en el Programa de Trabajo de Control Interno, por cada norma o componente del Acuerdo, cuando se identifiquen debilidades de control interno o áreas de oportunidad que permitan fortalecer el SCII.	n/a

b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda:

Para el trimestre que se reporta no existieron problemáticas que hubiesen afectado u obstaculizado el cumplimiento de las acciones programadas en el Programa de Control Interno que deban ser informadas a la Junta de Gobierno de la Institución.



Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno

c) **Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno:**

Durante el trimestre que se reporta existieron acciones por realizar de las comprometidas dentro del PTCI, no obstante, se trabajó acciones de mejora que no se pueden medir con porcentaje de avance, pues su realización o no resultan de carácter circunstancial dentro del trimestre que se reporta, las cuales se describen más adelante.

Fue así que tras un profundo análisis de los procesos con que cuenta la institución, se creó "PROCEDIMIENTO DE QUEBRANTOS, CONDONACIONES Y QUITAS DEL SISTEMA ESTATAL DE FINANCIAMIENTO PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO DEL ESTADO DE COLIMA", instrumento normativo necesario para depuración de créditos con la mayor oportunidad y eficiencia, los cuales por situaciones diversas y adversas no han sido cubiertos, e históricamente se han venido acumulando y generando un estatus negativo a la calificación de la cartera en cuanto a su nivel de morosidad, circunstancia que afecta directamente a los objetivos institucionales. Dicho proceso fue presentado y aprobado por la Junta de Gobierno del SEFIDEC mediante sesión ordinaria de fecha 11 de octubre del 2018.

Por otra parte, con la finalidad de seguir reduciendo el gasto operativo del SEFIDEC, eliminar debilidades de control interno y fortalecer Sistema de Control Interno Institucional, se implementaron las siguientes acciones de mejora:

- Se renovaron los aires acondicionados de la institución por aires acondicionados INVERTER, los cuales tienen un certificado de eficiencia. Esto debido a su uso prolongado requería mantenimiento y reparaciones constantes, lo que acrecentaba el costo por su uso. Dicha renovación realizó cambio
- Se tiene la indicación de mantener los equipos electrónicos apagados si el personal tiene diligencias fuera de la institución.
- Se realizan mediciones del voltaje cada 15 días.
- Se planean las rutas de cobranza para reducir los gastos de traslado, tanto de gasolina como en viáticos si se requieren. Bajo esta primicia, se realiza una planeación de las rutas para poder reducir los gastos.
- Se envió a diversos compañeros a capacitación de CERTIFICACIÓN DE ENERGÍA TRIPP LITE, para tener a personal capacitado para cualquier problema de energía y también como orientación para generar un ahorro en el consumo de energía.
- Se lleva una actualización y un resguardo constante del inventario.
- Los vehículos tienen una asignación por área, la cual es responsable de mantener los vehículos limpios, así como de dar aviso de cualquier avería mecánica.

Doc 2018



Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Control Interno

De igual forma, se han llevado a cabo 10 reuniones de medición de avances a las metas y objetivos institucionales de forma mensual, en la que cada área y/o dirección exponen los avances y en su caso, las problemáticas existentes que pudiesen inferir en el debido cumplimiento.

De esta forma se tiene un avance de 14 de las 15 actividades programadas para el 2018 dentro del PTCl, lo que representa un 60% de actividades cumplidas, de las cuales 5 se encuentran en proceso, restando el informe anual que guarda el SCII del presente año.

Es así que derivado del cumplimiento de estas acciones de control es que se contribuye al cumplimiento de las metas y objetivos planteados por la Institución, pues a través de las acciones implementadas se mejora la preparación de los servidores públicos de la institución, dándoles herramientas para que afronten de mejor manera los retos que puedan suscitarse.

Colima, Col, a 19 de octubre de 2018.

Coordinador de Control Interno

Titular del Órgano Fiscalizador

Elaboró

Revisó

LIC. LUIS FERNANDO NAVARRO
SÁNCHEZ

LIC. MARIA FERNANDA RUIZ DELGADO

Titular de la Dependencia o Entidad

Autorizó

LICDA. RAQUEL VELÁZQUEZ BARAJAS

ANEXO III

*Reporte de Avance
Trimestral del PTAR*

S

///

Doc

ff

fb

ff



Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

EJERCICIO	2018
TRIMESTRE	Tercero (Jul-Sep)

El Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos de la Dependencia o Entidad deberán 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 correspondiente previa revisión del Titular del Órgano Fiscalizador y autorización del Titular de la Dependencia o Entidad; asimismo tendrá que enviar un tanto original digitalizado a la Contraloría General del Estado de Colima para su conocimiento y efectuar el registro en el Sistema de Control Interno Institucional.

Conforme a lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones generales en materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Control Interno para el sector público del Estado de Colima en su artículo 28, se envía el informe de evaluación elaborado por el Órgano Interno de Control del Sistema Estatal de Financiamiento para el Desarrollo Económico del Estado de Colima (SEFIDEC) al Reporte de Avance Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

El presente informe de avances trimestral está compuesto por tres apartados: a) Resumen cualitativo de las acciones de mejora comprometidas, b) La descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas, y c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas.

a) Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance:

Total de Riesgos	Estrategias establecidas				
	Evitar	Reducir	Asumir	Transferir	Compartir
3	2	1	-	-	-
	Cuadrante	I Atención Inmediata	II Atención Periódica	III Controlados	IV De Seguimiento
		-	(Número de riesgos)	2	1

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]



CONTRALORÍA GENERAL DE GOBIERNO DEL ESTADO
DIRECCIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS
DE CONTROL Y VIGILANCIA.

Clave: FO-01-08-24
Emisión: 12-02-2018
Versión: 1
Página: - 2 - de 4

Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

Trimestre	Situación de las Acciones de Mejora				
	Total de Acciones de Mejora	Acciones Concluidas	% de Cumplimiento *	Acciones en Proceso	Acciones pendientes (Sin Avance)
Segundo	8	6	75%	2	0

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

Número de acciones de Mejora En Proceso al Trimestre Reportado:

A.M. con Avance
Acumulado menor al 50%

A.M. con Avance
Acumulado entre 51% y
80%

A.M. con Avance
Acumulado entre 81% y
99%

No.	No. A.C.	Descripción de la Acción de Control	Porcentaje de Avance Acumulado al Trimestre
Riesgo 2018_01.- Otorgamiento de financiamientos que incumplen con los lineamientos del manual de crédito.			
1	01	Capacitación al personal del área de crédito, con base en los manuales y procedimientos vigentes.	83.333334%
2	02	Dar a conocer al personal las sanciones a las que pueden ser objeto en caso de violación. Capacitación en materia de ética pública.	100%
3	03	Realización de reuniones de medición mensual en las que se ventilen situaciones relacionadas con la atención al usuario.	83.333333%
Riesgo 2018_02.- Filtración por parte del personal de información clasificada como confidencial a personas ajenas a la Institución.			
4	01	Dar a conocer al personal de la Institución el Reglamento Interno, así como de las sanciones a las que pueden ser objeto en caso de violación. Capacitación en temas de ética al personal y protección de datos personales.	100%
5	02	Capacitación en temas de ética al personal, manejo y protección de datos personales.	100%
Riesgo 2018_03.- Quejas por parte de los usuarios por la mala atención brindada por parte del personal.			
6	01	Dar a conocer de los procedimientos existentes en materia de atención a los usuarios.	100%
7	02	Capacitación al personal del Área de Crédito y Cobranza en temas de ética y atención a usuarios.	100%
8	03	Dar a conocer al Servidor Público la normativa que rige a la Dependencia y que regula el actuar del personal.	100%

Don
H



Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda:

Para el trimestre que se reporta al igual que en el trimestre inmediato anterior no existieron problemáticas que hubiesen afectado u obstaculizado el cumplimiento de las acciones programadas en el Programa de Control Interno que deban ser informadas a la Junta de Gobierno de la Institución.

c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno:

Derivado de las acciones realizadas por parte de la institución se ha tenido un gran avance respecto a los temas de capacitación al personal de la institución. En lo relativo al riesgo consistente en "Otorgamiento de financiamientos que incumplen con los lineamientos del manual de crédito.", las acciones de control programadas para contener y prevenir el riesgo en comento fueron llevadas a cabo durante el último trimestre del año 2017 y el primero del 2018, mismas que consistieron en capacitación al personal de la institución temas relacionados con la ética pública y prevención de conflictos de intereses. Por otra parte, y con la finalidad de mejorar las líneas de comunicación con el personal de la institución y de dar seguimiento a este riesgo, durante el trimestre que se reporta se han llevado a cabo 3 reuniones de medición mensual correspondientes a los meses de julio, agosto y septiembre, en las que se expusieron los temas estadísticos respecto al otorgamiento de créditos y el comportamiento de estos. De esta forma, se tiene un porcentaje de cumplimiento del 88.888888% por ciento en las acciones de control comprometidas, restando únicamente las reuniones de medición mensual, así como cualesquier curso o taller que pueda tener por objeto el dotar al personal de la Institución de conocimientos relativos a la materia.

En cuanto al riesgo consistente en "Filtración por parte del personal de información clasificada como confidencial a personas ajenas a la Institución.", tal y como se desprende de los reportes pasados, la totalidad del personal ha sido capacitado en temas de ética

En relación al riesgo consistente en "Quejas por parte de los usuarios por la mala atención brindada por parte del personal", durante el primer trimestre del 2018, se capacitó al personal de la Institución en materia de atención al público, no habiendo actividades programadas para el trimestre que se reporta. Cabe señalar que durante el tercer trimestre del año 2018 no se presentaron quejas por parte de los usuarios respecto a la atención brindada, además de que no se han presentado problemáticas que obstaculicen el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso.




Reporte de avance trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

Derivado del cumplimiento de estas acciones de control es que se contribuye al cumplimiento de las metas y objetivos planteados por la Institución. A través de las acciones implementadas se mejora la preparación de los servidores públicos de la institución, dándoles herramientas para que afronten de mejor manera los retos que puedan suscitarse.


Colima, Col, a 19 de octubre de 2018.

Coordinador de Control Interno
Y Enlace de Administración de
Riesgos
Elaboró



LIC. LUIS FERNANDO NAVARRO
SÁNCHEZ

Titular del Órgano Fiscalizador
Revisó



LIF. MARIA FERNANDA RUIZ
DELGADO

Titular de La Dependencia o Entidad
Autorizó



LCDA. RAQUEL VELÁZQUEZ BARAJAS




ANEXO IV

Diagnostico Riesgos

Coordinación de Crédito



Prof

B

f

Riesgos del área de Crédito

ACTIVIDAD	FACTOR RIESGO	MEDIDA DE CONTROL	IMPACTO
Entregar al cliente la solicitud de crédito	Entregar de forma errada la solicitud con base en las necesidades del cliente	Establecer y documentar los requisitos necesarios además de documentar las preguntas frecuentes	Minimo
	Entregar los requisitos necesarios para la solicitud del crédito	Establecer y documentar los requisitos necesarios además de documentar las preguntas frecuentes	Minimo
Registrar los datos del interesado en el SIFAC	Registro incorrecto de datos	Utilizar Libro de procesos de escritorio	Medio
	No generar el folio en el SIFAC para darle continuidad al proceso	Utilizar Libro de procesos de escritorio	Minimo
	No tener acceso al sistema por falta de conexión	Respaldar la información con frecuencia semanal	Minimo
	No entrar al sistema por olvido de claves o bloqueo de acceso	Utilizar Libro de procesos de escritorio	Minimo
	No realizar la llamada de seguimiento en el tiempo establecido en el MdC	Utilizar Libro de procesos de escritorio	Minimo
Llamada de seguimiento	No registrar en el SIFAC el "CIERRE" en caso de no requerir el crédito	Utilizar Libro de procesos de escritorio	Minimo
	Falta de documentos o información para seguir el procedimiento	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
	El llenado incorrecto del prediagnóstico		Medio
	Presentar información falsa en el prediagnóstico		Alto
	No leer correctamente el reporte de buró de crédito		Medio
	Modificar o alterar la información presentada en el Prediagnóstico de forma voluntaria		Minimo
	No verificar el Buró de crédito de SEFIDEC para tomar la decisión de continuar o no con el proceso de otorgamiento del crédito		Alto
Alterar la información financiera de forma voluntaria presentada por el solicitante del crédito			

Información y Recepción de documentos

Verificación y análisis de Datos	Informar al cliente que tiene accesibilidad al crédito	No informar al cliente en tiempo y forma sobre el estatus de su crédito.	Utilizar Libro de procesos de escritorio	Medio
		Captura incorrecta de la información financiera en el paramétrico	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto
		Análisis incorrecto de la información generada en el paramétrico	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto
		No encontrar al cliente para informarle sobre la accesibilidad al cliente y poder cumplir con el tiempo de garantía establecido en el Manual	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto
		No registrar en el SIFAC los avances del proceso del crédito	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		No evidenciar el uso del crédito	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		No evidenciar correctamente las garantías físicas	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		Análisis incorrecto de la información financiera	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto
		No tomar en cuenta las políticas establecidas en el MdC	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		No llamar al cliente en tiempo y forma	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
Verificación y análisis de Datos	Tomar la decisión de negar o seguir con el proceso de aprobación del crédito	Seguir con el crédito sin haber obtenido la aprobación evidenciada del crédito	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		Falta de información con base en lo establecido en el MdC	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		El envío de información incorrecta o incompleta al área Legal	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		Recibir la información del área legal fuera de los tiempos de garantía establecidos en el MdC	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		Llenado incorrecto de las garantías	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		Perdida de las garantías	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto
		No tener el quorum mínimo necesario para la instalación legal del Comité	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		No revisar los expedientes	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto
		No establecer suplentes de miembros del Comité para darle seguimiento a los trámites	Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Medio
		Verificación y análisis de Datos	Instalación del Comité de Crédito según el nivel de aprobación	No establecer suplentes de miembros del Comité para darle seguimiento a los trámites

Aprobación Formal del Crédito	Informar al cliente sobre la decisión del crédito	No firmar la minuta de la sesión del Comité No llamar al cliente en tiempo y forma Informar en tiempo y forma al cliente sobre la liberación del crédito	usar el libro de escritorio de procedimientos Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos Establecer y documentar en el manual de políticas y procedimientos	Mínimo Medio Medio
	Desembolso del Crédito	Aprobar créditos con beneficio personal	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto
		Aprobar créditos con beneficios diferentes a la misión y objetivos del SEFIDEC	establecer políticas de sanción por evadir las responsabilidades	Alto

Medición de Impacto	Impacto
Menor	Casi no afecta el proceso de la entidad
Moderado	Afecta moderadamente el proceso
Mayor	Podría detener el proceso



ANEXO V

Diagnostico Riesgos

Dirección de

Administración y

Finanzas

~

///

de

f *RF* *B*

DIAGNÓSTICO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS Y COBRANZA

AREAS DE RIESGO	RIESGO	MEDIDAS A IMPLEMENTARSE	IMPACTO
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (ÁREA DE CONTABILIDAD)	RENDICIÓN DE CUENTAS	CONTINUAR CON LA ACTUALIZACIÓN DE LA PÁGINA EN EL APARTADO DE TRANSPARENCIA. SIEMPRE CON LA RESPONSABILIDAD DE TRANSPARENTAR LA INFORMACIÓN REAL. ASIMISMO DE MANERA MENSUAL SE ENVÍA A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS LA CUENTA PÚBLICA DEL ESTADO PATRIMONIAL QUE GUARDA ÉSTE ORGANISMO.	ALTO
	COMPROMISOS CON LOS FUNCIONARIOS DEL ÁREA	SE EXORTA LA CAPACITACIÓN DE MANERA CONSTANTE, SE LLEVA UN CONTROL DE CADA ACTIVIDAD QUE SE REALIZA, ACTUALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS.	ALTO
	CUIDADO DEL PATRIMONIO	CUIDADO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS CON LOS QUE CUENTA EL ENTE Y DE LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES. CADA SERVIDOR PÚBLICO DE ÉSTE ORGANISMO FIRMA EL RESGUARDO DE LOS BIENES MATERIALES CON LOS QUE CUENTAN PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES, LO CUAL GENERA COMPROMISO EN EL BUEN CUIDADO DE LOS BIENES.	ALTO
	PERDIDA DE INFORMACIÓN	RESPALDO DE LA BASE DE DATOS TANTO DEL SERVIDOR COMO DE NUESTRO SISTEMA (SIFAC) EL CUAL CUENTA CON CLAVES Y USUARIOS INDIVIDUALES.	ALTO
	GASTOS OPERATIVOS (COMPRAS)	SE REALIZAN CON BASE A LA LEY DE ADQUISICIONES Y AL REGLAMENTO.	ALTO
ÁREA DE COBRANZA (ADMINISTRATIVA Y EXTRAJUDICIAL)	COBRANZA A LOS ACREDITADOS	LOS GESTORES DE COBRANZA ACUDEN A CURSOS, LOS CUALES AYUDAN A QUE SE EVITEN PRACTICAS QUE NO SON PARTE DEL SERVIDOR PUBLICO, COMO RECIBIR DÁDIVAS POR PARTE DE LOS ACREDITADOS. Y DANDOLES A CONOCER LAS POLITICAS INTERNAS DE LA INSTITUCIÓN, SIEMPRE ORIENTARLOS A LA ÉTICA QUE DEBE DE TENER UN SERVIDOR PÚBLICO, Y HACER DE SU CONOCIMIENTO LAS RESPONSABILIDADES QUE PUEDEN LLEGAR A TENER.	ALTO
	NO GESTIONAR TODOS LOS CRÉDITOS	REVISAR LA CARTERA POR LO MENOS CADA CIERRE DE MES CON CADA UNO DE LOS SERVIDORES DEL ÁREA, SIEMPRE GUIADAS POR LAS POLITICAS Y PROCESOS QUE TIENEN LA INSTITUCIÓN.	ALTO
	RESGUARDO DE DOCUMENTOS Y DATOS PERSONALES DE LOS ACREDITADOS	COMO PARTE DE LOS PROCESOS, LINIAMIENTOS Y REGLAMENTOS QUE SE TIENEN EN LA INSTITUCIÓN, SE HACE DEL CONOCIMIENTO DE LOS FUNCIONARIOS LAS RESPONSABILIDADES QUE LLEVAN EL MANEJAR INFORMACIÓN Y LO QUE CONLLEVA EL HACER MAL USO DE LA INFORMACIÓN.	ALTO

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures and initials: D2, J, B]

ANEXO VI

Diagnostico Riesgos

Dirección Jurídica

5

f. J. F. D.
B

DIAGNÓSTICO DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA

ÁREAS DE RIESGO	RIESGO	MEDIDAS A IMPLEMENTARSE	IMPACTO
<p align="center">JURÍDICO (ÁREA ADMINISTRATIVA)</p>	<p>ADECUADO CONTROL DE DOCUMENTOS, EVITANDO LA SUSTRACCIÓN DE CONTRATOS, PAGARÉS, FACTURAS Y/O GARANTÍAS.</p>	<p>LLEVAR EL CONTROL DE CADA DOCUMENTO QUE SE RESGUARDA POR PARTE DE LA DIRECCIÓN, EJERCIENDO UN CONTROL RESPONSABLE RESPECTO A QUIEN SOLICITA CADA DOCUMENTO, A QUIÉN SE LE ENTREGA Y LOS FINES PARA LOS CUALES ES REQUERIDO.</p>	<p align="center">ALTO</p>
	<p>ANÁLISIS DE GARANTÍAS Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL ÁREA DE CRÉDITO PARA SU DICTAMINACIÓN.</p>	<p>VERIFICAR QUE LA ELABORACIÓN DEL DICTÁMEN ESTÉ CONFORME A LOS LINEAMIENTOS Y REGLAMENTOS CON QUE OPERA LA INSTITUCIÓN, PARA MEJOR PROVEER LOS BIENES MUEBLES O INMUEBLES OTORGADOS EN GARANTÍAS, ASÍ COMO LA PERSONALIDAD DE LAS PERSONAS FÍSICAS Y/O MORALES PARA ADQUIRIR OBLIGACIONES LEGALES.</p>	<p align="center">ALTO</p>
	<p align="center">OTORGAMIENTO DE CRÉDITO</p>	<p>REALIZAR EL ADECUADO ANÁLISIS DE LOS CONTRATOS Y PAGARÉS CON QUE HA DE FORMALIZARSE UN CRÉDITO, PRESTANDO EL CUIDADO NECESARIO A LAS FORMALIDADES QUE SE REQUIEREN CONFORME A LAS LEYES MERCANTILES Y CIVILES, ASÍ COMO LOS REGLAMENTOS Y LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCIÓN, PARA QUE CADA CRÉDITO SEA EJECUTABLE EN SU COBRO.</p>	<p align="center">ALTO</p>
<p align="center">JURÍDICO (COBRANZA EXTRAJUDICIAL Y JUDICIAL)</p>	<p align="center">COBRANZA ADECUADA Y EFICAZ A LOS ACREDITADOS</p>	<p>VERIFICAR QUE LAS ACCIONES DE COBRANZA EJERCIDAS POR LOS GESTORES SEAN LAS MÁS ADECUADAS PARA LOGRAR EL EVENTUAL PAGO DEL CRÉDITO, ADEMÁS DE HACER DE SU CONOCIMIENTO LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Y EL CÓDIGO DE ÉTICA DE GOBIERNO DEL ESTADO, PARA QUE SE CONDUZCAN EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES CONFORME A LAS REGLAS, CÓDIGOS Y LEYES QUE RIGEN LA ACTUACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.</p>	<p align="center">ALTO</p>
	<p align="center">NO GESTIONAR LOS CRÉDITOS ASIGNADOS A CADA GESTOR JURÍDICO</p>	<p>CON EL APOYO DE LA CARTERA QUE EMITE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, REVISAR LA CARTERA POR LO MENOS CADA CIERRE DE MES CON CADA UNO DE LOS SERVIDORES ADSCRITOS AL ÁREA PARA LA GESTIÓN DE CARTERA, SIEMPRE GUIADAS POR LAS POLÍTICAS Y PROCESOS QUE TIENEN LA INSTITUCIÓN.</p>	<p align="center">ALTO</p>
	<p>QUE EL GESTOR DE COBRANZA SOLICITE EL PAGO DE LOS CRÉDITOS ASIGNADOS EN DINERO EN EFECTIVO, Y QUE ESTE NO SEA DEPOSITADO EN TIEMPO Y FORMA A LA CUENTA DEL ACREDITADO. ASÍ COMO LA SOLICITUD DE DÁDIVAS, BAJO LA PROPUESTA DE HACER O NO HACER LAS LABORES ASIGNADAS AL SERVIDOR PÚBLICO.</p>	<p>HACER DE SU CONOCIMIENTO LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Y EL CÓDIGO DE ÉTICA DE GOBIERNO DEL ESTADO, PARA QUE SE CONDUZCAN EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES CONFORME A LAS REGLAS, CÓDIGOS Y LEYES QUE RIGEN LA ACTUACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.</p>	<p align="center">ALTO</p>
	<p align="center">RESGUARDO DE DOCUMENTOS Y DATOS PERSONALES DE LOS ACREDITADOS</p>	<p>EN APEGO A LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS PARA EL ESTADO DE COLIMA, SE HACE DEL CONOCIMIENTO DE LOS FUNCIONARIOS LAS RESPONSABILIDADES QUE LLEVAN EL MANEJAR INFORMACIÓN Y LO QUE CONLLEVA EL HACER MAL USO DE ELLA.</p>	<p align="center">ALTO</p>