

**DEL GOBIERNO DEL ESTADO  
PODER EJECUTIVO  
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO**

**ACUERDO  
POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS GENERLES DE CONTROL  
INTERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE COLIMA.**

**JOSÉ IGNACIO PERALTA SÁNCHEZ, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Colima**, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 58 fracciones III, XVIII y XL y 66 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima; y 2, 3, 6 y 10 segundo párrafo de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, y

**CONSIDERANDO**

De conformidad con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021 que establece como estrategia transversal, un rumbo a seguir para convertir a Colima en la entidad que brinde el mayor bienestar económico y social a sus habitantes con base en un gobierno responsable, honesto, abierto y transparente, y con la finalidad de impulsar el desarrollo de una cultura de control en la Administración Pública Estatal, para prevenir y evitar actos de corrupción, resulta indispensable contar con un adecuado Control Interno de la Administración Pública, que impulse la prevención y administración de posibles eventos que pudieran obstaculizar o impedir el logro de las metas y los objetivos institucionales.

Asimismo, para lograr una mayor eficacia en el cumplimiento de estos objetivos y metas, se debe contar con disposiciones básicas para el diseño, actualización e implementación del Sistema de Control Interno Institucional, que impulsen una administración eficiente y eficaz de los recursos públicos, para que, mediante la supervisión y evaluación periódica, se establezcan acciones de mejora que permitan el efectivo cumplimiento de las metas planteadas por la actual Administración Pública.

En esta línea de ideas, mediante Decreto No. 132 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Colima" se adicionó un segundo párrafo al artículo 10 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, por el que se estableció que la Contraloría General del Estado será la unidad administrativa, adscrita a la Oficina del Gobernador, dotada de autonomía técnica y de gestión, responsable del control, evaluación, auditoría y fiscalización interna de las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado, competente para vigilar la actuación de los servidores públicos que la integran y en su caso aplicar las sanciones que correspondan derivadas de responsabilidad administrativa; cuya organización, procedimientos y atribuciones serán las que determinen las leyes, su reglamento interior y demás disposiciones jurídicas aplicables en la materia.

Como resultado de la inercia de trabajo emanada de la Comisión Permanente de Contralores Estados-Federación, surgió el documento denominado Marco Integrado de Control Interno, concebido como un modelo general para establecer, mantener y mejorar el Sistema de Control Interno, aportando distintos elementos para el cumplimiento de las categorías de objetivos institucionales, operación, información y cumplimiento, que puede ser adoptado y adaptado por las instituciones en los ámbitos federal, estatal y municipal; lo que se traducirá en mejoras de la gestión Gubernamental, que permitirá lograr el cumplimiento

de los objetivos, metas, programas y proyectos, y la prevención de la corrupción y el desarrollo de un Sistema Integral de Rendición de Cuentas.

Ante este panorama y con el objeto de normar la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia de un Sistema de Control Interno Institucional en las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, se estima pertinente emitir las presentes Normas Generales de Control Interno; mismas que tienen por objeto, dictar las disposiciones que las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal deberán observar para la reducción y simplificación de la regulación administrativa en esta materia, con la finalidad de aprovechar y aplicar de manera eficiente los recursos y los procedimientos técnicos con que cuentan dichas instituciones.

Por lo anteriormente expuesto, y en coordinación con la Contraloría General del Estado, encargada del control, evaluación, auditoría y fiscalización interna de las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado, tengo a bien expedir el siguiente:

## **ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE COLIMA**

### **TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES**

#### **CAPÍTULO I AMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES**

##### **Artículo 1. Objeto del Acuerdo**

1. El presente Acuerdo tiene por objeto normar la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del Sistema de Control Interno Institucional que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, a fin de coadyuvar al cumplimiento de sus metas y objetivos, y prevenir los riesgos que puedan afectar el logro de éstos y daños al erario estatal, así como propiciar el adecuado cumplimiento de la obligación de rendir cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública.

##### **Artículo 2. Definiciones generales**

1. Para los efectos de las presentes disposiciones se entenderá por:
  - I. **Acción(es) de mejora:** a las actividades determinadas e implementadas por los titulares y demás servidores públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, así como prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de los objetivos y metas;
  - II. **Administración de los riesgos:** al proceso sistemático para establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos asociados con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de las Instituciones de una manera razonable;
  - III. **Administración Pública:** a la Administración Pública Estatal;
  - IV. **Área(s) de oportunidad:** a la situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar;

- V. **Autocontrol:** a la implantación que realizan los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública, de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso; ejecutado de manera automática por los sistemas informáticos, o de manera manual por los servidores públicos; y que permite identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de objetivos;
- VI. **Carpeta electrónica:** al documento electrónico que contiene la información que servirá de base para el análisis y tratamiento de los asuntos que se sometan en el seno de las sesiones del Comité;
- VII. **Comité de Control y Desempeño Institucional:** al órgano colegiado que contribuye al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales; a impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno, y al análisis y seguimiento para la detección y administración de riesgos, conforme a lo dispuesto en el Título Cuarto de las presentes Disposiciones en Materia de Control Interno;
- VIII. **Control correctivo:** al mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones;
- IX. **Control detectivo:** al mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado;
- X. **Control Interno:** al proceso que tiene como fin proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de los objetivos de la institución;
- XI. **Control preventivo:** al mecanismo específico de control 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;
- XII. **Debilidad de Control Interno:** a la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en el Sistema de Control Interno Institucional mediante la supervisión, verificación y evaluación interna y/ o de los órganos de fiscalización, que pueden evitar que se aprovechen las oportunidades y/u ocasionar que los riesgos se materialicen;
- XIII. **Debilidad de Control Interno de Mayor Importancia:** a la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada que obstaculizan o impiden el logro de los objetivos y metas institucionales, o motivan la existencia de un riesgo que eventualmente genere un daño al erario público;
- XIV. **Dependencias:** a las unidades administrativas que conforman la Administración Pública Centralizada, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Administración Pública;
- XV. **Disposiciones:** a las normas generales en materia de Control Interno emitidas mediante el presente acuerdo;
- XVI. **Economía:** a los términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada y al menor costo posible para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida;
- XVII. **Eficacia:** al cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad;
- XVIII. **Eficiencia:** al logro de objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos;
- XIX. **Encuesta de autoevaluación por nivel de Control Interno:** a la herramienta que aplican los servidores públicos de una institución, en el ámbito de su competencia por nivel de Control Interno

(Estratégico, Directivo y Operativo) para conocer los avances en el establecimiento y actualización de los elementos del Sistema de Control Interno Institucional;

- XX. **Encuestas consolidadas:** a la integración de los resultados de las encuestas de autoevaluación por nivel de Control Interno para obtener un porcentaje promedio de cumplimiento;
- XXI. **Entidades:** a los organismos públicos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria y fideicomisos públicos en términos de la Ley Orgánica de la Administración Pública y las disposiciones jurídicas respectivas;
- XXII. **Evaluación del Sistema de Control Interno:** al proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus tres niveles: Estratégico, Directivo y Operativo, para asegurar el cumplimiento de los objetivos del Control Interno institucional;
- XXIII. **Factor de riesgo:** a la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice;
- XXIV. **Grado de madurez de la Administración de Riesgos Institucional:** al número de controles suficientes establecidos con relación al número de riesgos inventariados;
- XXV. **Grado de madurez del Sistema de Control Interno Institucional:** a la medición del nivel de aplicación y estandarización de los elementos de Control Interno que integran los componentes del sistema en un contexto de mejores prácticas, que se obtendrá con la implementación de las encuestas;
- XXVI. **Impacto o efecto:** a las consecuencias negativas que se generarían en la Institución, en el supuesto de materializarse el riesgo;
- XXVII. **Informe Anual:** al Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;
- XXVIII. **Institución o Instituciones:** las dependencias y entidades;
- XXIX. **Manual Administrativo:** al Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno a que se refiere el artículo cuarto del Acuerdo, el cual integra diversos procesos asociados con el Control Interno;
- XXX. **Mapa de riesgos institucional:** a la representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva;
- XXXI. **Matriz de Administración de Riesgos Institucional:** al tablero de control que refleja el diagnóstico general de los riesgos para contar con un panorama de los mismos e identificar áreas de oportunidad en la Institución;
- XXXII. **Modelo Estándar de Control Interno:** a la herramienta para el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno en las Instituciones de la Administración Pública Estatal;
- XXXIII. **Nivel(es) de Control Interno:** a la implementación y actualización de los elementos de Control Interno que integran las cinco Normas Generales de Control Interno, que realizan los servidores públicos adscritos a las Instituciones de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico y se clasifican en: Estratégico, Directivo y Operativo, en apego a los artículos 13 y 15 de las presentes normas generales;

- XXXIV. **Normas Generales de Control Interno:** a la implementación y actualización de los elementos de Control Interno que integran los cinco componentes del Control Interno que realizan los servidores públicos adscritos a las Instituciones, de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico;
- XXXV. **Observación(es) de alto riesgo:** a la existencia de un daño patrimonial o inadecuada actuación de servidores públicos, que impliquen una infracción grave conforme a lo previsto en la Ley Estatal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y/o la comisión de delitos de servidores públicos;
- XXXVI. **Órgano Estatal de Control:** a la Contraloría General del Estado, dependiente del Poder Ejecutivo;
- XXXVII. **Órgano Interno de Control:** al Órgano Interno de Control de la Dependencia o Entidad, el cual contempla un órgano fiscalizador;
- XXXVIII. **Oportunidad:** a la generación y entrega de la información y documentación en el tiempo requerido para su uso;
- XXXIX. **Órgano de gobierno:** el cuerpo colegiado de la administración de las entidades de conformidad con los artículos 20 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima;
- XL. **Órgano(s) fiscalizador(es):** a la instancia facultada para realizar la revisión, supervisión, evaluación, control y seguimiento del ejercicio de los recursos públicos de acuerdo a las disposiciones legales, reglamentarias y normas administrativas, así como del cumplimiento de los objetivos contenidos en planes y programas institucionales, con el propósito de detectar desviaciones, prevenir, corregir, mejorar y/o sancionar;
- XLI. **Planeación estratégica:** al ejercicio periódico que facilita la identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, a través del cual se integra un programa de trabajo que permite establecer las palancas o acciones estratégicas o prioritarias, en virtud de que son las que derivan el mayor impacto en resultados, satisfacción y confianza de la sociedad;
- XLII. **Probabilidad de ocurrencia:** a la estimación de que ocurra un evento en un periodo determinado;
- XLIII. **Programa de Trabajo de Administración:** al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos;
- XLIV. **Programa de Trabajo de Control:** al Programa de Trabajo de Control Interno;
- XLV. **Relevante:** la información y documentación trascendental o importante relativa al Sistema de Control Interno Institucional;
- XLVI. **Riesgo:** al evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de los objetivos y metas institucionales;
- XLVII. **Seguridad razonable:** al escenario en el que la posibilidad de materialización del riesgo disminuye, y la posibilidad de lograr los objetivos se incrementa;
- XLVIII. **Sesión(es) virtual(es):** a las sesiones celebrada a través de medios electrónicos de comunicación a distancia que permiten la transmisión simultánea de voz e imagen;
- XLIX. **Sistema de Control Interno Institucional:** 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 objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley;

- L. **Sistema de Información:** al conjunto de procedimientos ordenados que, al ser ejecutados, proporcionan información para apoyar la toma de decisiones y el control de la Institución;
- LI. **Sistema Informático:** a la herramienta electrónica administrada por la Contraloría General del Estado para sistematizar el registro, seguimiento, control y reporte de información de los procesos previstos en las presentes Disposiciones;
- LII. **TIC's:** a las Tecnologías de la Información y Comunicaciones;
- LIII. **Unidades administrativas:** a las comprendidas en el reglamento interior y estructura orgánica básica de una Institución, responsables de ejercer la asignación presupuestaria correspondiente; y
- LIV. **Unidad de Control:** a la Unidad de Control Interno de la Contraloría del Estado.

## **CAPÍTULO II RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA**

### **Artículo 3. Responsabilidades de los titulares de las dependencias y entidades**

1. Es responsabilidad de los titulares de las dependencias y de las entidades, la aplicación de las presentes Disposiciones y del Manual Administrativo, así como atender con oportunidad los compromisos que se generen con su implementación.
2. Los titulares de las dependencias y entidades, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, instruirán lo conducente para que se dejen sin efecto los Acuerdos, Normas, Lineamientos, Oficios, Circulares y demás disposiciones o procedimientos de carácter interno que se hubieren emitido en materia de control interno que no deriven de facultades expresamente previstas en Leyes y Reglamentos.

### **Artículo 4. Cumplimiento de las Disposiciones y el Manual Administrativo**

1. Los titulares de las dependencias y las entidades y, cuando corresponda, los órganos de gobierno de estas últimas, serán responsables de supervisar que se cumpla lo establecido en estas Disposiciones y el Manual Administrativo.

### **Artículo 5. Atribuciones del Órgano Estatal de Control, dependiente del Poder Ejecutivo**

1. El Órgano Estatal de Control, por sí o a través de los órganos internos de control, así como los comisarios públicos, conforme a sus respectivas atribuciones, serán responsables de vigilar la aplicación adecuada de las presentes Disposiciones y del Manual Administrativo.
2. El Órgano Estatal de Control, por sí o a través de los órganos internos de control, así como los Comisarios Públicos, o por el personal que designen, asesorarán en el ámbito de su competencia, a los titulares y demás servidores públicos de las dependencias y entidades, en la implementación de lo establecido en estas Disposiciones y en el Manual Administrativo.

### **Artículo 6. Coordinador de Control Interno**

1. Los titulares de las dependencias y entidades designarán, mediante oficio dirigido al titular del Órgano Estatal de Control, a un servidor público de nivel jerárquico inmediato inferior como Coordinador de

Control Interno, para la aplicación de las presentes Disposiciones. Dicha designación recaerá, preferentemente, en el Director, Jefe de Departamento Administrativo, Oficial Mayor o equivalente.

#### **Artículo 7. Solicitud del Informe Anual**

1. En caso fortuito o de fuerza mayor, el Órgano Estatal de Control por conducto de la Unidad de Control Interno, podrá solicitar el Informe Anual con fecha distinta a la señalada en el primer párrafo del artículo 21 de estas Disposiciones.

#### **Artículo 8. Suplencia de Comité**

1. Los Titulares de las entidades que no cuenten con Comité de Control y Desempeño Institucional, presentarán ante su respectivo órgano de gobierno, en las sesiones ordinarias, los conceptos y asuntos del Orden del Día señalados en el artículo 60 fracciones VIII y IX de las presentes Disposiciones, incluidos cuando proceda, sus actualizaciones. Asimismo, registrarán la información en el Sistema Informático, correspondiente.

### **CAPÍTULO III USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES**

#### **Artículo 9. Sistemas Informáticos**

1. Los sistemas informáticos existentes y los que se desarrollen para sistematizar los procedimientos de trabajo a que se refieren las Disposiciones y el Manual Administrativo deberán asegurar la interoperabilidad con otras aplicaciones de TIC's.

#### **Artículo 10. Supervisión de las dependencias y entidades**

1. Las dependencias y entidades deberán propiciar la sistematización, ejecución, control y supervisión de los procedimientos que establecen las Disposiciones y el Manual Administrativo, mediante la adopción de soluciones de TIC's.

#### **Artículo 11. Sujeción en la adopción de las TIC's**

1. En la adopción de TIC's se deberá observar lo previsto en las disposiciones establecidas en esa materia, y propiciar un mejor aprovechamiento de los recursos públicos, para la adecuada administración de la información y garantizar la rendición de cuentas.

### **TÍTULO SEGUNDO MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO**

#### **CAPÍTULO I DEL CONTROL INTERNO**

#### **Artículo 12. Objetivo del Control Interno**

1. El Control Interno tiene por objetivo proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas, dentro de las siguientes categorías:
  - I. Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos;

- II. Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación;
- III. Cumplimiento del marco jurídico aplicable a las Instituciones; y
- IV. Salvaguarda, preservación y mantenimiento de los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados.

## **CAPÍTULO II ESTRUCTURA DEL MODELO**

### **Artículo 13. Disposiciones en los Niveles de Control Interno**

- 1. En el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, las dependencias y entidades, a través de sus titulares y de los servidores públicos que se ubiquen en los diversos niveles de control interno, observarán lo siguiente:
  - I. **Normas Generales de Control Interno:** Los titulares de las instituciones deberán asegurarse de contar con las siguientes determinaciones:
    - a. **Ambiente de Control:** Que exista un entorno y clima organizacional de respeto e integridad con actitud de compromiso y congruente con los valores éticos del servicio público en estricto apego al marco jurídico que rige a la Administración Pública, con una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos; alineados en su conjunto con la misión, visión, objetivos y metas institucionales, lo que contribuirá a fomentar la transparencia, rendición de cuentas y el apoyo a la implementación de un Sistema de Control Interno eficaz y eficiente.
    - b. **Administración de Riesgos:** Que exista un proceso sistemático que permita establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales:
      - b.1. Los objetivos y metas institucionales se especifican como relevantes y con claridad suficiente para establecer su relación con los riesgos institucionales;
      - b.2. Se deberán analizar los factores internos y externos que puedan aumentar el impacto y la probabilidad de materialización de los riesgos; y se definan estrategias y acciones para controlarlos y fortalecer el Sistema de Control Interno;
      - b.3. La evaluación de riesgos considera los factores que influyen en la gravedad, prontitud y constancia del riesgo, la probabilidad de la pérdida de los recursos públicos, y el impacto en las operaciones, informes y actividades sustantivas. En esta etapa, se considera la identificación de riesgos de corrupción que impacten el logro de metas y objetivos institucionales.;
      - b.4. La administración de riesgos se realiza en apego a las etapas mínimas del proceso, establecidas en el Título Tercero de las presentes Disposiciones y el Manual Administrativo; y
      - b.5. El análisis y seguimiento de los riesgos, prioritariamente los de atención inmediata, se efectúe en las sesiones del Comité u órgano de gobierno, conforme a lo establecido en el Título Cuarto de estas Disposiciones.

- c. Actividades de Control Interno:** Que en todos los niveles y funciones de la Institución se establezcan y actualicen las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias para lograr razonablemente los objetivos y metas institucionales:
- c.1. Dentro de éstas, se incluirán diversas actividades de revisión, aprobación, autorización, verificación, conciliación y supervisión que provean evidencia documental y/o electrónica de su ejecución; y
  - c.2. La selección y desarrollo de actividades de control que contribuya a dar respuesta y reducir los riesgos, y esté basada principalmente en el uso de las tecnologías de información y comunicaciones para apoyar el logro de metas y objetivos institucionales.
- d. Información y Comunicación:** Que existan requerimientos de información definidos por grupos de interés, flujos identificados de información externa e interna y mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública:
- d.1. La información que se genere, obtenga, adquiera, transforme o conserve sea relevante, se clasifica y se comunica en cumplimiento a las disposiciones legales y administrativas aplicables en la materia;
  - d.2. Los sistemas de información estén diseñados e instrumentados bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento y permitan determinar si se están cumpliendo los objetivos y metas institucionales con el uso eficiente de los recursos;
  - d.3. Que existan canales de comunicación adecuados y retroalimentación entre todos los servidores públicos de la Institución, que generen una visión compartida, articulen acciones y esfuerzos, faciliten la integración de los procesos y/o instituciones y mejoren las relaciones con los grupos de interés; así como crear cultura de compromiso, orientación a resultados y adecuada toma de decisiones;
  - d.4. Implementen procedimientos, métodos, recursos e instrumentos que garanticen la difusión y circulación amplia y focalizada de la información hacia los diferentes grupos de interés, preferentemente automatizados;
  - d.5. En los sistemas computarizados existan controles generales de seguridad, acceso, aplicación y operación de la información procesada y almacenada; y
  - d.6. Se apliquen las políticas y procedimientos establecidos en la normatividad vigente para salvaguardar documentos e información que se deba conservar, en virtud de su relevancia o por sus aspectos técnicos, jurídicos, económicos o de seguridad.
- e. Supervisión y Mejora Continua:** Que el Sistema de Control Interno Institucional se supervise y mejore continuamente en la operación, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en la supervisión, verificación y evaluación interna y/ o por los diversos órganos de fiscalización, se resuelva con oportunidad y diligencia, dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las acciones a realizar, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia:

- e.1. Las debilidades de control interno determinadas por los servidores públicos se hacen del conocimiento del superior jerárquico inmediato hasta el nivel de Titular de la Institución, Cuerpo Directivo, Comités Institucionales, de alta dirección o en su caso, al Órgano de Gobierno;
- e.2. La evaluación y mejoramiento de los controles específicos se lleva a cabo por los responsables de las operaciones y procesos correspondientes durante el transcurso de sus actividades cotidianas;
- e.3. Las actividades de supervisión permanente serán efectuadas dentro del tramo de control de la dirección, las diferentes instancias de fiscalización, especialistas externos, o por alguna combinación de éstas. El seguimiento permanente y las evaluaciones periódicas ayudarán a asegurar que el control interno mantenga su efectividad a través del tiempo; y
- e.4. Las observaciones y debilidades de control interno comunicadas por la dirección, las diferentes instancias de fiscalización y especialistas externos, se atiendan con oportunidad y diligencia por parte de los responsables de solventarlas, contribuyendo con ello a la eficacia y eficiencia del control interno.

**II. Niveles de Control Interno:** El Sistema de Control Interno Institucional para su implementación y actualización se divide en tres niveles, Estratégico, Directivo y Operativo, los cuales se encuentran vinculados con las Normas Generales a que se refiere la fracción anterior, y son los siguientes:

**II.1 Estratégico:** Tiene como propósito lograr la misión, visión, objetivos y metas institucionales, por lo que debe asegurar que se cumplan los elementos de Control Interno siguientes:

**a. Ambiente de Control:**

- a.1. La misión, visión, objetivos y metas institucionales, están alineados al Plan Estatal de Desarrollo y a los Programas Sectoriales, Institucionales y Especiales; y son difundidos por la institución;
- a.2. El personal de la Institución conoce y comprende la misión, visión, objetivos y metas institucionales;
- a.3. Existe, se actualiza y difunde un Código de Conducta, en apego al Código de Ética de la Administración Pública;
- a.4. Se diseñan, establecen y operan los controles para evaluar el cumplimiento del Código de Ética y del Código de Conducta;
- a.5. Se promueve e impulsa la capacitación y sensibilización de la cultura de autocontrol y administración de riesgos y se evalúa el grado de compromiso institucional en esta materia;
- a.6. Se efectúa la planeación estratégica institucional como un proceso sistemático con mecanismos de control y seguimiento, que proporcionen periódicamente información relevante y confiable para la toma oportuna de decisiones;
- a.7. Existen, se actualizan y difunden políticas de operación que orientan los procesos al logro de resultados;

- a.8. Se utilizan TIC's para simplificar y hacer más efectivo el control;
- a.9. Se cuenta con un sistema de información integral y preferentemente automatizado que, de manera oportuna, económica, suficiente y confiable, resuelve las necesidades de seguimiento y toma de decisiones; y
- a.10. Los servidores públicos conocen y aplican las presentes Disposiciones y el Manual Administrativo.

**b. Administración de Riesgos:**

- b.1. Existe y se realiza la administración de riesgos en apego a las etapas mínimas del proceso, establecidas en el Título Tercero de las presentes Disposiciones; y
- b.2. Se identifican y establecen acciones para reducir los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales, inherentes a las operaciones que pueden afectar a la institución.

**c. Actividades de Control:**

- c.1. Los Comités institucionales, de alta Dirección o el Órgano de Gobierno, funcionan en los términos de la normatividad que en cada caso resulte aplicable;
- c.2. El Comité de Control y Desempeño Institucional o, en su caso, el Cuerpo Directivo o el Órgano de Gobierno analiza y da seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales, el Sistema de Control Interno Institucional, la administración de riesgos, la auditoría interna y externa, en los términos del Título Cuarto de estas Disposiciones;
- c.3. Se establecen los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y analizan las variaciones; y
- c.4. Se establecen los instrumentos y mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, a efecto de abatir su recurrencia.

**d. Informar y Comunicar:**

- d.1. Se cuenta con información periódica y relevante de los avances en la atención de los acuerdos y compromisos de las reuniones del Cuerpo Directivo, Comités Institucionales, de alta dirección, del Órgano de Gobierno o del Comité de Control y Desempeño Institucional, a fin de impulsar su cumplimiento oportuno y obtener los resultados esperados.

**e. Supervisión y Mejora Continua:**

- e.1. Las operaciones y actividades de control se ejecutan con supervisión permanente y mejora continua a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia;
- e.2. El Sistema de Control Interno Institucional periódicamente se verifica y evalúa por los servidores públicos responsables de cada nivel de Control Interno y por los diversos órganos de fiscalización y evaluación; y

- e.3. Se atiende con diligencia la causa raíz de las debilidades de control interno identificadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia. Su atención y seguimiento se efectúa en el Programa de Trabajo de Control.

**II.2. Directivo:** Tiene como propósito que la operación de los procesos y programas se realice correctamente, y le corresponde asegurarse de que se cumplan con los elementos de Control Interno siguientes:

**a. Ambiente de Control:**

- a.1. 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; evitando que dos o más de éstas se concentren en una misma persona y además, establece las adecuadas líneas de comunicación e información;
- a.2. Los perfiles y descripciones de puestos están definidos, alineados a las funciones y actualizados. Se cuenta con procesos para la contratación, capacitación y desarrollo, evaluación del desempeño, estímulos y, en su caso, promoción de los servidores públicos;
- a.3. Aplica al menos una vez al año encuestas de clima organizacional, identifica áreas de oportunidad, determina acciones, da seguimiento y evalúa resultados;
- a.4. Los manuales de organización son acordes a la estructura organizacional autorizada y a las atribuciones y responsabilidades establecidas en las leyes, reglamentos, y demás ordenamientos aplicables, así como, a los objetivos institucionales; y
- a.5. Los manuales de organización y de procedimientos, así como sus modificaciones, están autorizados, actualizados y publicados.

**b. Actividades de Control:**

- b.1. Las actividades relevantes y operaciones están autorizadas y ejecutadas por el servidor público facultado para ello conforme a la normatividad; dichas autorizaciones están comunicadas al personal. En todos los casos, se cancelan oportunamente los accesos autorizados, tanto a espacios físicos como a TIC's, del personal que causó baja.  
  
Se encuentran claramente definidas las actividades, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal;
- b.2. Están en operación los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y se analizan las variaciones por unidad administrativa; y
- b.3. Existen controles para que los servicios se brinden con estándares de calidad.

**c. Informar y Comunicar:**

- c.1. El Sistema de Información permite conocer si se cumplen los objetivos y metas institucionales con uso eficiente de los recursos y de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables;
- c.2. El Sistema de Información proporciona información contable y programático-presupuestal oportuna, suficiente y confiable;
- c.3. Se establecen medidas a fin de que la información generada cumpla con las disposiciones legales y administrativas aplicables;
- c.4. Existe y opera un registro de acuerdos y compromisos de las reuniones del Cuerpo Directivo, Comités Institucionales, de alta dirección, del Órgano de Gobierno o del Comité de Control y Desempeño Institucional, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma; y
- c.5. Existe y opera un mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.

**d. Supervisión y Mejora Continua:**

- d.1. Realiza la supervisión permanente y mejora continua de las operaciones y actividades de control; y
- d.2. Se identifica 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 al Programa de Trabajo de Control para su atención y seguimiento.

**II.3 Operativo:** El propósito es que las acciones y tareas requeridas en los distintos procesos se ejecuten de manera efectiva, por lo que en éste se debe asegurar el cumplimiento de los elementos de Control Interno siguientes:

**a. Ambiente de Control:**

- a.1. Las funciones se realicen en cumplimiento al manual de organización; y
- a.2. Las operaciones se realicen conforme a los manuales de procedimientos actualizados, autorizados y publicados.

**b. Actividades de Control:**

- b.1. Existen y operan mecanismos efectivos de control para las distintas actividades que se realizan en su ámbito de competencia, entre otras, registro, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones, resguardo de archivos, bitácoras de control, alertas y bloqueos de sistemas y distribución de funciones;
- b.2. Las operaciones relevantes están debidamente registradas y soportadas con documentación clasificada, organizada y resguardada para su consulta y en cumplimiento de las leyes que le aplican;
- b.3. Las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, están registradas y soportadas con la documentación clasificada, necesaria, correcta, actualizada y oportuna. Las omisiones, errores, desviaciones o insuficiente soporte documental, se aclaran y/o corrigen con oportunidad;

- b.4. Existan los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo, títulos valor, inventarios, mobiliario y equipo u otros que pueden ser vulnerables al riesgo de pérdida, uso no autorizado, actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de recursos o cambios no autorizados; y que son oportunamente registrados y periódicamente comparados físicamente con los registros contables;
- b.5. Se operan controles para garantizar que los servicios se brindan con estándares de calidad; y
- b.6. Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para:
  - b.6.1. Asegurar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información electrónica de forma oportuna y confiable;
  - b.6.2. Instalación apropiada y con licencia de software adquirido;
  - b.6.3. Plan de contingencias que dé continuidad a la operación de las TIC's y de la Institución;
  - b.6.4. Programas de seguridad, adquisición, desarrollo y mantenimiento de las TIC's;
  - b.6.5. Procedimientos de respaldo y recuperación de información, datos, imágenes, voz y video, en servidores y centros de información, y programas de trabajo de los operadores en dichos centros;
  - b.6.6. Desarrollo de nuevos sistemas informáticos y modificaciones a los existentes, que sean compatibles, escalables e interoperables; y
  - b.6.7. Seguridad de accesos a personal autorizado, que comprenda registros de altas, actualización y bajas de usuarios.

**c. Informar y Comunicar:**

- c.1. La información que genera y registra en el ámbito de su competencia, es necesaria, correcta, oportuna y se encuentra actualizada.

**CAPÍTULO III  
PARTICIPANTES Y FUNCIONES  
EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

**Artículo 14. Obligaciones de los titulares de las instituciones en el Sistema de Control Interno**

- 1. En el Sistema de Control Interno Institucional, los titulares de las instituciones son responsables de:
  - I. Establecer y mantener actualizado el sistema de control interno, conforme a la estructura del Modelo Estándar de Control Interno señalado en el Capítulo Segundo del presente Título. Podrán considerar las particularidades de la Institución;
  - II. Supervisar y evaluar periódicamente el funcionamiento del sistema de control interno;

- III. Asegurar que se autoevalúe por nivel de Control Interno e informar anualmente el estado que guarda, conforme a lo establecido en la Sección Primera del Capítulo Cuarto de este Título;
- IV. Establecer acciones de mejora para fortalecerlo e impulsar su cumplimiento oportuno;
- V. Aprobar el Informe Anual y las encuestas consolidadas por nivel de control;
- VI. Aprobar el Programa de Trabajo de Control y, en su caso su actualización, así como difundirlo a los responsables de su implementación;
- VII. Privilegiar el autocontrol y los controles preventivos; y
- VIII. Presentar al Cuerpo Directivo, Comités Institucionales, de alta dirección, del Órgano de Gobierno o del Comité de Control y Desempeño Institucional, y en su caso al órgano de gobierno, las debilidades de control interno de mayor importancia y las acciones de mejora respectivas.

#### **Artículo 15. Responsables de los niveles de control**

1. De conformidad con el ámbito de su competencia y nivel jerárquico, los servidores públicos responsables en cada nivel de Control Interno serán los siguientes:
  - I. **Estratégico:** el Titular de la Institución y los servidores públicos del segundo nivel jerárquico;
  - II. **Directivo:** los servidores públicos del tercer y cuarto nivel jerárquico; y
  - III. **Operativo:** los servidores públicos del quinto y siguientes niveles jerárquicos de mando medio hasta el de jefe de departamento o equivalente.
2. En las Instituciones cuya estructura orgánica autorizada no contemple el número de niveles jerárquicos señalados, el Titular de la Institución determinará el nivel jerárquico para cada nivel de control interno, atendiendo a la naturaleza de las responsabilidades y/o funciones de cada uno de ellos.

#### **Artículo 16. Atribuciones de los Servidores Públicos**

1. Los servidores públicos señalados en la fracción II del artículo anterior, en el nivel de Control Interno que les corresponde, tienen las atribuciones siguientes:
  - I. Establecerlo y mantenerlo actualizado, conforme la atención a los elementos de Control Interno señalados en el artículo 13 de las presentes Disposiciones;
  - II. Supervisar y autoevaluar periódicamente su funcionamiento;
  - III. Proponer acciones de mejora e implementarlas en las fechas y forma establecidas;
  - IV. Informar a su superior inmediato de las debilidades de control interno detectadas; las debilidades de control interno de mayor importancia, se comunicarán al Titular de la Institución, conjuntamente con la propuesta de las acciones de mejora correspondientes; y
  - V. El Titular de la Institución informará al Comité y en su caso al órgano de gobierno de lo señalado en la fracción anterior.

### **Artículo 17. Cumplimiento de objetivos**

1. En el caso de las entidades, el órgano de gobierno, de acuerdo con sus atribuciones, será igualmente responsable de verificar el cumplimiento de los objetivos y del Programa de Trabajo de Control.

### **Artículo 18. Atribuciones de los titulares del Órgano Interno de Control**

1. Los Titulares de los Órgano de Control Interno en el Sistema de Control Interno Institucional serán responsables de:
  - I. Evaluar el Informe Anual y el Programa de Trabajo de Control, en apego a la Sección Cuarta del Capítulo Cuarto, del presente Título; y
  - II. Dar seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, conforme a la Sección Tercera del Capítulo Cuarto, de este Título.

### **Artículo 19. Función de los servidores públicos de la Institución**

1. Todos los servidores públicos de la Institución, incluido su Titular, en el ámbito de su competencia, contribuirán al establecimiento y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional.

### **Artículo 20. Funciones del Coordinador de Control Interno y del Enlace del Sistema de Control Interno**

1. En apoyo a la implementación y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, la participación del Coordinador de Control Interno y del Enlace de dicho sistema, consistirá en lo siguiente:
  - I. Coordinador de Control Interno:
    - a. Ser el canal de comunicación e interacción entre la Institución, el Órgano Interno de Control y la Contraloría por conducto de la Unidad de Control, en la evaluación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional;
    - b. Acordar con el Titular de la Institución las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con el Sistema de Control Interno Institucional en términos de las presentes Disposiciones y del Manual Administrativo;
    - c. Revisar con el Enlace el proyecto de los documentos siguientes:
      - c.1. Informe Anual, encuestas consolidadas por nivel de Control y Programa de Trabajo de Control;
      - c.2. Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Control; y
      - c.3. Programa de Trabajo de Control actualizado.
    - d. Presentar para aprobación del Titular de la Institución los documentos descritos en el inciso anterior.
  - II. Enlace del Sistema de Control Interno Institucional:

- a. Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y la Institución;
- b. Iniciar las acciones previas para la autoevaluación anual, dentro de los diez días hábiles siguientes a la emisión de las encuestas que mediante comunicación por escrito o medios electrónicos realice la Unidad de Control, y hacer del conocimiento del Titular del Órgano Interno de Control dicha autoevaluación;
- c. Evaluar con los responsables por niveles de Control Interno las propuestas de acciones de mejora que serán incorporadas a las encuestas consolidadas y al Programa de Trabajo de Control;
- d. Integrar por nivel de Control Interno los resultados de las encuestas, para elaborar la propuesta del Informe Anual, las encuestas consolidadas y el Programa de Trabajo de Control para revisión del Coordinador de Control Interno;
- e. Obtener el porcentaje de cumplimiento general, por niveles del Sistema de Control Interno Institucional y por Norma General;
- f. Resguardar las encuestas aplicadas y consolidadas;
- g. Elaborar propuesta de actualización del Programa de Trabajo de Control para revisión del Coordinador de Control Interno;
- h. Dar seguimiento permanente al Programa de Trabajo de Control; y
- i. Integrar información, elaborar el proyecto de Reporte de Avances Trimestral consolidado del cumplimiento del Programa de Trabajo de Control y presentarlo al Coordinador de Control Interno.

**CAPÍTULO IV  
EVALUACIÓN Y FORTALECIMIENTO  
DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

**SECCIÓN PRIMERA  
INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA  
EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

**Artículo 21. Autoridades a las que se remite el Informe Anual**

1. Los Titulares de las Instituciones realizarán por lo menos una vez al año, la autoevaluación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional con corte al 30 de abril y presentarán con su firma autógrafa el Informe Anual, este informe se debe enviar a las autoridades siguientes:
  - I. Al Titular del Órgano Estatal de Control, con copia al Titular del Órgano Interno de Control, a más tardar el 31 de mayo;
  - II. Al Comité en la tercera sesión ordinaria; y
  - III. En su caso, al órgano de gobierno, en la sesión inmediata posterior a la del Comité.

**Artículo 22. Requisitos que debe contener el Informe Anual**

1. El Informe Anual no deberá exceder de 3 cuartillas y se integrará con los siguientes apartados:
  - I. Aspectos relevantes derivados de la aplicación de las encuestas:
    - a. Porcentaje de cumplimiento general, por nivel del Sistema de Control Interno Institucional y por Norma General;
    - b. Elementos de Control Interno con mayor grado de cumplimiento, identificados por Norma General y nivel del Sistema de Control Interno Institucional; y
    - c. Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno Institucional.
  - II. Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados; y
  - III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejoras comprometidas en el Programa de Trabajo de Control.

### **Artículo 23. Obligación de los titulares de las Instituciones**

1. Los titulares de las Instituciones deberán sustentar los apartados contenidos en las fracciones I, II y III del artículo inmediato anterior, con las encuestas consolidadas y el Programa de Trabajo de Control, que se anexarán al Informe Anual y formarán parte integrante del mismo.
2. Adicionalmente el Informe Anual, las encuestas consolidadas y el Programa de Trabajo de Control se incorporarán en el Sistema Informático.

## **SECCIÓN SEGUNDA ENCUESTAS PARA LA AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

### **Artículo 24. Función de las encuestas de la autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional**

1. La autoevaluación por nivel de Control Interno se realizará mediante la aplicación de las encuestas, los criterios y condiciones de cumplimiento de los grados de madurez del Sistema de Control Interno Institucional, que para tal efecto la Contraloría, por conducto de la Unidad de Control, determinará y comunicará por escrito o a través de medios electrónicos.
2. El despliegue de las encuestas se desarrollará conforme al calendario de actividades que la Unidad de Control publique en el mes de febrero en la misma dirección y apartados establecidos en el párrafo anterior.

### **Artículo 25. Aplicación de las encuestas en los niveles de Control Interno**

1. El enlace aplicará las encuestas en los tres niveles de Control Interno, Estratégico, Directivo y Operativo, para este último seleccionará una muestra representativa de los servidores públicos que lo integran, conforme a la herramienta correspondiente.

### **Artículo 26. Responsabilidades de los servidores públicos**

1. Los servidores públicos en el nivel del Sistema de Control Interno Institucional, en el ámbito de su competencia, serán responsables de conservar la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite las afirmaciones efectuadas en la Encuesta, así como de resguardarla, por lo que no se adjuntará documento físico alguno.
2. El Enlace implementará los controles necesarios, con la finalidad de que las Encuestas se contesten en su totalidad; cuando la Encuesta no sea contestada, por el servidor público correspondiente, el Enlace deberá solicitar la justificación respectiva acompañada del documento que la acredite.
3. La evidencia documental y/o electrónica a que se refiere este artículo estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

#### **Artículo 27. Acciones de mejora**

1. Las acciones de mejora que se incluyan en las encuestas consolidadas y en el Programa de Trabajo de Control, estarán dentro del ámbito de competencia de la Institución y se realizarán con los recursos humanos, materiales y presupuestarios que ésta tenga asignados.
2. Las acciones de mejora que no se concluyan al 30 de abril de cada año, deberán replantearse en su caso, para su atención en el Programa de Trabajo de Control del año siguiente por única vez.

### **SECCIÓN TERCERA INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO**

#### **Artículo 28. Atribuciones del Programa de Trabajo de Control Interno**

1. El Programa de Trabajo de Control deberá incluir:
  - I. Las acciones de mejora determinadas en las encuestas consolidadas, las cuales se concluirán a más tardar en la fecha de corte del siguiente año, establecida en el artículo 21, primer párrafo de estas Disposiciones;
  - II. La fecha de inicio y término;
  - III. La unidad administrativa y el responsable de su implementación;
  - IV. Los medios de verificación; y
  - V. El nombre y la firma del Titular de la Institución.
2. En su caso, se incorporarán las recomendaciones que emitan otros órganos fiscalizadores y evaluadores, distintos al Órgano Interno de Control.

#### **Artículo 29. Actualización del Programa de Trabajo de Control Interno**

1. El Programa de Trabajo de Control se actualizará, dentro de los diez días hábiles siguientes a la celebración de la tercera sesión ordinaria del Comité, de acuerdo a lo siguiente:
  - I. Si el Titular de la Institución aprueba la incorporación de recomendaciones emitidas por el Titular del Órgano Interno de Control de la Dependencia o Entidad en su evaluación al Informe Anual;
  - II. En caso de que el Titular considere que las recomendaciones del Órgano Interno de Control no son factibles de implementarse, propondrá ante el Comité alternativas de atención; y

- III. Cuando en el seno del Comité u órgano de gobierno, se tomen acuerdos relativos a recomendaciones que fortalezcan el Sistema de Control Interno Institucional.

### **Artículo 30. Plazo para realizar el Programa de Trabajo del Control Interno**

1. El seguimiento del Programa de Trabajo de Control se realizará trimestralmente por el Titular de la Institución, a través del Reporte de Avances Trimestral que contendrá lo siguiente:
  - I. Resumen de acciones de mejora comprometidas, cumplidas, en proceso y su porcentaje de cumplimiento;
  - II. En su caso, descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones comprometidas y propuestas de solución para consideración del Comité; y
  - III. Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y resultados alcanzados en relación con los esperados.
2. El Titular de la Institución deberá presentar dicho reporte a las autoridades siguientes:
  - I. Al Titular del Órgano Interno de Control, dentro de los quince días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre, para fines del informe de verificación señalado en el artículo 32 de estas Disposiciones; y
  - II. Al Comité en la sesión ordinaria posterior al cierre de cada trimestre.

### **Artículo 31. Resguardo de la Evidencia Documental**

1. La evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados del cumplimiento del Programa de Trabajo de Control, será resguardada por los servidores públicos responsables y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

### **Artículo 32. Autoridades a las que se debe enviar el Informe de Verificación**

1. El Informe de Verificación del Titular del Órgano Interno de Control, y el Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Control, se presentarán a las siguientes autoridades:
  - I. Al Titular de la Institución, dentro de los quince días hábiles posteriores a la presentación de dicho Reporte ante el Comité; y
  - II. Al Comité y, en su caso al órgano de gobierno, en las sesiones inmediatas posteriores a la presentación trimestral de cada Reporte de Avances.

## **SECCIÓN CUARTA EVALUACIÓN DEL INFORME ANUAL POR EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**

### **Artículo 33. Evaluación del Informe Anual**

1. Los Titulares de los Órgano Interno de Control evaluarán el Informe Anual, debiendo presentar con su firma autógrafa el informe de resultados:
  - I. Al Titular de Institución y al Contralor General del Estado, a más tardar el treinta de junio; y

II. Al Comité, en la tercera sesión ordinaria o, en su caso, al órgano de gobierno.

#### **Artículo 34. Elementos que deberá considerar el Informe de Resultados de la evaluación del Titular del Órgano Interno de Control**

1. El informe de resultados de la evaluación del Titular del Órgano Interno de Control, considerará los siguientes aspectos:
  - I. La existencia de las encuestas por cada nivel del Sistema de Control Interno Institucional que soporten las encuestas consolidadas;
  - II. La existencia de la evidencia, documental y/o electrónica, del cumplimiento de los elementos de Control Interno reportados en las encuestas consolidadas por cada nivel;
  - III. Que el Programa de Trabajo de Control se integra con las acciones de mejora determinadas en las encuestas consolidadas;
  - IV. Las acciones de mejora comprometidas en el Programa de Trabajo de Control son pertinentes respecto a las debilidades o áreas de oportunidad detectadas;
  - V. Los resultados alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas y reportadas en el Programa de Trabajo de Control; y
  - VI. Conclusiones y recomendaciones.
2. El informe de resultados a que se refiere el presente artículo, deberá elaborarse y presentarse conforme a lo establecido en los Criterios para la Evaluación del Órgano Interno de Control al Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

### **TÍTULO TERCERO ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

#### **CAPÍTULO I PARTICIPANTES Y FUNCIONES EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

#### **Artículo 35. Función de la Administración de Riesgos**

1. Los Titulares de las Instituciones, en cumplimiento a la Segunda Norma General de Control Interno establecida en el artículo 13 fracción I de estas Disposiciones, se asegurarán de que la metodología a instrumentar para la administración de riesgos contenga las etapas mínimas previstas en el artículo 37 de las propias Disposiciones y se constituya como herramienta de gestión y proceso sistemático. Dichos Titulares instruirán a las unidades administrativas, al Coordinador de Control Interno y al Enlace de Administración de Riesgos iniciar el proceso de administración de riesgo.
2. El proceso de administración de riesgos institucional se iniciará con una reunión de trabajo en la que participen los titulares de todas las unidades administrativas de la institución, el Titular del Órgano Interno de Control el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, a realizarse durante el último trimestre de cada año, preferentemente en noviembre o diciembre, a efecto de que las acciones que tiendan a controlar los riesgos identificados, se empiecen a aplicar desde el primer trimestre del siguiente año.

## **Artículo 36. Atribuciones del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración**

1. La participación del Coordinador de Control Interno, y del Enlace de Administración de Riesgos y del Órgano Interno de Control, para efectos de este Capítulo consistirá en:

I. Coordinador de Control Interno:

a. Acordar con el Titular de la Institución:

a.1. La metodología de administración de riesgos considerando lo establecido en las presentes Disposiciones y el Manual Administrativo;

a.2. Las acciones para la aplicación de la metodología de administración de riesgos, e informarle sobre los avances;

a.3. Los objetivos y metas institucionales a los que se deberá alinear el proceso de administración de riesgos; y

a.4. Los riesgos institucionales.

Asimismo, comunicará la información anterior a las unidades administrativas de la Institución, por conducto del Enlace de Administración de Riesgos.

b. Coordinar y supervisar que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a lo establecido en las presentes Disposiciones y el Manual Administrativo, y ser el canal de comunicación e interacción con el Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos;

c. Definir con el Enlace de Administración de Riesgos la propuesta de riesgos institucionales y revisar el proyecto de los siguientes documentos y sus respectivas actualizaciones:

c.1. Matriz de Administración de Riesgos Institucional;

c.2. Mapa de Riesgos Institucional;

c.3. Programa de Trabajo de Administración Institucional;

c.4. Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración; y

c.5. Reporte anual del comportamiento de los riesgos.

d. Presentar anualmente para autorización y firma del Titular de la institución los documentos descritos en los incisos c.1, c.2, c.3 y c.5 anteriores, con fecha de autorización y suscritos por él y por el Enlace de Administración de Riesgos;

e. Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el Programa de Trabajo de Administración Institucionales, e instruir la implementación del Programa de Trabajo de Administración los responsables de las acciones de control comprometidas y al Enlace de Administración de Riesgos;

f. Supervisar que los documentos descritos en c.1, c.2, c.3 y c.5 de esta fracción, y del artículo 39 numeral 2 fracción IV; se presenten en la primera sesión ordinaria del ejercicio fiscal

correspondiente, del Comité o del órgano de gobierno, según corresponda, y sus actualizaciones en las sesiones subsecuentes; y que los avances de las metas y objetivos institucionales utilizados en el proceso de administración de riesgos, se incluyan en los asuntos del orden del día conforme a lo señalado en el artículo 56.

- g. Comunicar al enlace de administración de riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al Programa de Trabajo de Administración Institucionales determinados en el Comité u órgano de gobierno, según corresponda.

De los documentos descritos en los incisos c.1, c.2, c.3 y c.5 de la fracción I de este artículo 36, así como de sus actualizaciones, se deberá marcar copia al Titular del Órgano Interno de Control.

## II. Enlace de Administración de Riesgos:

- a. Ser el canal de comunicación e interacción con el Coordinador de Control Interno y las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos;
- b. Informar y orientar a las unidades administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos determinada por la Institución, las acciones para su aplicación y los objetivos y metas institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten su propuesta de riesgos en la Matriz de Administración de Riesgos, en función de las etapas mínimas previstas en el artículo 37 de las presentes Disposiciones.

Para tal efecto, se podrá utilizar el formato de Matriz de Administración de Riesgos Institucional, mismo que será proporcionada;

- c. Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas en forma integral, y definir con el Coordinador de Control Interno la propuesta de riesgos institucionales, a efecto de elaborar y presentar a dicho Coordinador los proyectos institucionales de los siguientes documentos:
  - c.1. Matriz de Administración de Riesgos;
  - c.2. Mapa de Riesgos Institucional;
  - c.3. Programa de Trabajo de Administración Institucional;
  - c.4. Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración; y
  - c.5. Reporte anual del comportamiento de los riesgos;
- d. Resguardar los documentos señalados en el inciso anterior que hayan sido firmados, y sus respectivas actualizaciones;
- e. Dar seguimiento permanente al Programa de Trabajo de Administración Institucional y actualizar el Reporte de Avance Trimestral, Semestral o Anual;
- f. Agregar en la Matriz de Administración de Riesgos, el Programa de Trabajo de Administración y el Mapa de Riesgos Institucionales, los riesgos adicionales o cualquier actualización que sea determinada en el Comité o en el órgano de gobierno, según corresponda; y

- g. Incorporar en el Sistema Informático, la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos Institucional, el Programa de Trabajo de Administración Institucional y el Reporte anual del comportamiento de los riesgos, conforme a lo establecido en el inciso f) de la fracción I de este artículo, y el Reporte de Avances Trimestral, Semestral o Anual del Programa de Trabajo de Administración, de acuerdo a lo señalado en el segundo párrafo del artículo 39 de las presentes Disposiciones.

III. Órgano Interno de Control:

- a. Apoyar a la institución de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos;
- b. Promover que las acciones que se comprometan en el Programa de Trabajo de Administración, se orienten a: evitar, reducir, asumir o transferir los riesgos;
- c. Emitir opiniones no vinculantes, a través de su participación en los equipos de trabajo que para tal efecto constituya el Enlace de Administración de Riesgos; y
- e. Presentar en las sesiones ordinarias del Comité o del órgano de gobierno, según corresponda, su opinión y/o comentarios sobre el Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración, considerando lo previsto en el segundo párrafo del artículo 39 de las presentes Disposiciones.

## **CAPÍTULO II**

### **ETAPAS MÍNIMAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**

#### **Artículo 37. Metodología y etapas mínimas de la Administración de Riesgos**

- 1. La metodología de Administración de Riesgos que adopten las instituciones deberá considerar la capacitación del personal que participe en la actividad y contendrá las etapas mínimas en el siguiente orden, registrándolas anualmente en una Matriz de Administración de Riesgos Institucional:
  - I. Comunicación y consulta, se realizará conforme a lo siguiente:
    - a. Identificar y definir tanto los objetivos y metas de la institución como los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos; y
    - b. Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de las causas y efectos de los riesgos, así como las acciones que se adopten para su tratamiento.
    - c. Lo anterior debe tener como propósito:
      - c.1. Establecer un contexto apropiado;
      - c.2. Asegurar que los objetivos y metas de la institución sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;
      - c.3. Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente; y
      - c.4. Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas sustantivas de la institución para el adecuado análisis de los riesgos.
  - II. Contexto, 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 internacional, nacional y/o regional; y
- b. Describir las situaciones intrínsecas a la institución relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, así como su capacidad tecnológica, bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.

III. Evaluación de riesgos, se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Identificación, selección y descripción de riesgos. Se realizará con base en los objetivos y metas institucionales, lo cual constituirá el inventario de riesgos institucional.

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;

- b. Clasificación de los riesgos. Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza de la Institución;
- c. Identificación de factores de riesgo. Se describirán los factores que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose como parte de los insumos las causas que den origen, entre otros, a las observaciones determinadas recurrentemente por las instancias de fiscalización;
- d. Identificación de los posibles efectos de los riesgos. Se describirán los impactos;
- e. Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles. La asignación se determinará con una escala de valor del 0 al 10, de acuerdo a lo establecido en la fracción VI de este artículo y en función de los efectos. La Institución establecerá un criterio específico para cada escala de valor;
- f. Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles. La asignación se determinará con una escala de valor del 0 al 10, de acuerdo a lo establecido en la fracción VI de este artículo y en función de los factores de riesgo. La institución establecerá un criterio específico para cada escala de valor, considerando la frecuencia con la que se ha materializado el riesgo en el pasado;
- g. La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia 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 de no atenderlos adecuadamente; y
- h. Para la valoración del impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles, los titulares de las instituciones, podrán utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

IV. Evaluación de controles, se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Comprobar la existencia o no de controles para los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos;

- b. Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos;
- c. Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo;
- d. Identificar en los controles lo siguiente:
  - d.1. Deficiencia: cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones: que esté documentado, autorizado, operando con evidencias de cumplimiento y es efectivo;
  - d.2. Suficiencia: cuando esté documentado, autorizado, operando con evidencias de cumplimiento y es efectivo; y
- e. Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando al menos todos sus factores cuentan con controles suficientes.

V. Valoración final de riesgos respecto a controles, se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Se dará valor final al impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo con la confronta de los resultados de las etapas de evaluación de riesgos y de controles; y
- b. Para lo anterior, las Instituciones considerarán que si el riesgo está controlado suficientemente la valoración del riesgo pasa a alguna escala inferior, de lo contrario, se mantiene el resultado de la valoración inicial del riesgo antes de haber establecido los controles.

VI. Mapa de riesgos institucional, se realizará conforme a lo siguiente:

- a. Elaboración del Mapa de Riesgos Institucional. Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional 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.
- b. La representación gráfica del Mapa de Riesgos Institucional deberá contener los cuadrantes siguientes:
  - b.1. Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata. Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;
  - b.2. Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica. Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 0 y hasta 5;
  - b.3. Cuadrante III. Riesgos Controlados. Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 0 y hasta 5 de ambos ejes; y
  - b.4. Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento. Tiene baja probabilidad de ocurrencia con valor de 0 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

VII. Definición de estrategias y acciones de control para administración de los riesgos:

- a. Las estrategias constituirán las opciones para administrar los riesgos, basados en su valoración respecto a controles, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por factor.
- b. Algunas de las estrategias que pueden considerarse independientemente, interrelacionadas o en su conjunto, son las siguientes:
  - b.1. Evitar el riesgo.- Se aplica antes de asumir cualquier riesgo. Se logra cuando al interior de los procesos se genera cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas;
  - b.2. Reducir el riesgo.- Se aplica preferentemente antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles. 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 de controles;
  - b.3. Asumir el riesgo.- Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el cuadrante III, y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecer acciones de contingencia; y
  - b.4. Transferir o compartir el riesgo.- Implica la administración del riesgo con un tercero que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo.
- c. Las acciones de control para administrar los riesgos se definirán a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgo, las cuales se incorporarán en el Programa de Trabajo de Administración Institucional.

### **CAPÍTULO III SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS, ACCIONES Y ANÁLISIS COMPARATIVO DE RIESGOS**

#### **Artículo 38. Programa de Trabajo de Administración y elementos que deberá contener**

- 1. Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el Programa de Trabajo de Administración Institucional, debidamente firmado por el Titular de la institución, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, que incluirá:
  - I. Los riesgos;
  - II. Los factores de riesgo;
  - III. Las estrategias para administrar los riesgos; y
  - IV. Las acciones de control registradas en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional, las cuales deberán identificar:
    - a. Unidad administrativa;
    - b. Valores numéricos del impacto y probabilidad de ocurrencia y cuadrante de ubicación del riesgo;
    - c. Responsable de su implementación;

- d. Fechas de inicio y término; y
- e. Medios de verificación.

### **Artículo 39. Contenido del Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración y lineamientos para su presentación**

1. El Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración contendrá al menos lo siguiente:
  - I. Resumen de acciones comprometidas, cumplidas y en proceso, así como sus porcentajes de avance;
  - II. Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u órgano de gobierno, según corresponda;
  - III. Resultados alcanzados en relación con los esperados; y
  - IV. Firmas del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos.
2. El Reporte de Avances del Programa de Trabajo de Administración podrá ser trimestral, semestral o anual y deberá presentarse por el Coordinador de Control Interno en las sesiones ordinarias que correspondan del Cuerpo Directivo, Comités Institucionales, de alta dirección o en su caso, al Órgano de Gobierno, como sigue:
  - I. Reporte de Avances del primer trimestre en la segunda sesión;
  - II. Reporte de Avances del segundo trimestre o del primer semestre en la tercera sesión;
  - III. Reporte de Avances del tercer trimestre en la cuarta sesión; y
  - IV. Reporte de Avances del cuarto trimestre, o del segundo semestre o en la anual en la primera sesión de cada año.
3. Será obligación del Coordinador de Control Interno verificar que se registren en el Sistema Informático los reportes de avances señalados en las fracciones I a la IV anteriores.
4. De los documentos descritos en los incisos anteriores se deberá entregar copia al Titular del Órgano Interno de Control, recabando el acuse correspondiente.

### **Artículo 40. Resguardo de la evidencia documental**

1. La evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por los servidores públicos responsables de las acciones comprometidas en el Programa de Trabajo de Administración institucional y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

### **Artículo 41. Requisitos que debe contener el reporte Anual del comportamiento de los riesgos**

1. Se realizará un Reporte anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:
  - I. Comparativo del total de riesgos por cuadrante;

- II. Variación del total de riesgos y por cuadrante;
  - III. Riesgos identificados y cuantificados con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, así como los modificados en su conceptualización; y
  - IV. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos, de la administración de riesgos.
2. El Reporte anual del comportamiento de los riesgos, deberá fortalecer el proceso de administración de riesgos y el Titular de la Institución lo informará al Comité o al órgano de gobierno, según corresponda, en su primera sesión ordinaria de cada ejercicio fiscal.

## **TÍTULO CUARTO FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL**

### **CAPÍTULO I OBJETIVOS**

#### **Artículo 42. Objetivos del Comité de Control y Desempeño Institucional**

1. Los Comité de Control y Desempeño Institucional podrán crearse dependiendo de la estructura de cada Dependencia o Entidad, pudiendo suplirse sus funciones a través de los Órganos de Gobierno conforme las estructuras que se tengan, en el caso del Sector Paraestatal, bajo los siguientes objetivos:
  - I. Contribuir al cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales con enfoque a resultados;
  - II. Impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, con el seguimiento permanente a la implementación del Modelo Estándar de Control Interno;
  - III. Contribuir a la administración de riesgos institucionales con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones determinadas en el Programa de Trabajo de Administración, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata;
  - IV. Impulsar la prevención de la materialización de riesgos, a efecto de evitar la recurrencia de las observaciones de órganos fiscalizadores, atendiendo la causa raíz de las mismas;
  - V. Promover el cumplimiento de programas de la Institución y temas transversales de la Contraloría del Estado; y
  - VI. Agregar valor a la gestión institucional con aprobación de acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.

### **CAPÍTULO II INTEGRACIÓN**

#### **Artículo 43. Integración del Comité de las Instituciones**

1. Las Instituciones constituirán un Comité que se integrará con los siguientes miembros propietarios:
  - I. El Presidente: Titular de la Institución;
  - II. El Vocal Ejecutivo: Titular del Órgano Interno de Control;

III. Vocales:

- a. En las dependencias:
  - a.1. El Titular de Programación y presupuesto o equivalente; y
  - a.2. El Titular Sectorial correspondiente.
- b. En las entidades sectorizadas que opten por la implementación del Comité:
  - b.1. Un representante de la Coordinación Sectorial; y
  - b.2. El representante de la dependencia a la que estén adscritos.

**Artículo 44. Incorporación al Comité**

- 1. Se podrán incorporar al Comité como:
  - I. Invitados permanentes, el Coordinador de Control Interno y el Enlace del Comité;
  - II. Otros invitados:
    - a. El Comisario Público Propietario del sector correspondiente;
    - b. Los responsables de las áreas de la Institución competentes de los asuntos a tratar en la sesión;
    - c. Los servidores públicos de la Administración Pública, internos o externos a la Institución que por las funciones que realizan, están relacionados con los asuntos a tratar en la sesión respectiva para apoyar en su atención y solución;
    - d. Personas externas a la Administración Pública, expertas en asuntos relativos a la Institución, cuando el caso lo amerite, a propuesta de los miembros del Comité; y
    - e. En su caso, el auditor externo.
- 2. Todos los invitados señalados en el presente artículo, participarán en el Comité con voz pero sin voto.
- 3. El invitado citado en la fracción II inciso a., será convocado invariablemente a las sesiones. Dicho invitado determinará, de acuerdo a la naturaleza de los asuntos a tratar contenidos en el Orden del Día, los casos en que estime necesaria su asistencia.
- 4. La designación del representante de la Unidad de Control se comunicará por escrito al Vocal Ejecutivo.

**Artículo 45. Nombramiento de los suplentes**

- 1. Los miembros propietarios podrán nombrar a sus respectivos suplentes de nivel jerárquico inmediato inferior, quienes intervendrán en las ausencias de aquellos.
- 2. Por excepción y previa justificación, las suplencias de los Vocales se podrán realizar hasta el nivel de subdirector o equivalente.
- 3. Para fungir como suplentes, los servidores públicos deberán contar con acreditación por escrito dirigida al Vocal Ejecutivo, de la que se dejará constancia en el acta y en la carpeta correspondiente.
- 4. Los suplentes asumirán en las sesiones a las que asistan las funciones que corresponden a los propietarios.

**CAPÍTULO III**  
**ATRIBUCIONES DEL COMITÉ Y**  
**FUNCIONES DE LOS MIEMBROS**

**Artículo 46. Atribuciones del Comité**

1. El Comité tendrá las atribuciones siguientes:
  - I. Aprobar el Orden del Día;
  - II. Aprobar acuerdos para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional, particularmente con respecto a:
    - a. El Informe Anual sobre el estado que guarda el Control Interno Institucional;
    - b. El cumplimiento en tiempo y forma de las acciones de mejora del Programa de Trabajo de Control;
    - c. Las recomendaciones contenidas en el Informe de Resultados del Titular del Órgano Interno de Control derivado de la evaluación del Informe Anual;
    - d. Atención en tiempo y forma de las recomendaciones y observaciones de instancias de fiscalización y vigilancia; y
  - III. Aprobar acuerdos y, en su caso, formular recomendaciones para fortalecer la Administración de Riesgos Institucional, derivados de:
    - a. La revisión del Programa de Trabajo de Administración Institucional, con base en la Matriz de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos, así como de las actualizaciones;
    - b. Reporte de avances trimestral del Programa de Trabajo de Administración;
    - c. El análisis del resultado anual del comportamiento de los riesgos;
    - d. La recurrencia de las observaciones derivadas de las auditorías o revisiones practicadas por el Órgano Interno de Control o por las diferentes instancias externas de fiscalización, y salvedades en la dictaminación de estados financieros; y
  - IV. Aprobar acuerdos para fortalecer el Desempeño Institucional, particularmente con respecto a:
    - a. El análisis del comportamiento presupuestal y financiero;
    - b. La evaluación del cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores;
    - c. La revisión del cumplimiento de los programas del sector e interinstitucionales y temas transversales de la Contraloría del Estado;
  - V. Tomar conocimiento del reporte del análisis del desempeño de la Institución, que elaboren los Delegados para las dependencias y órganos desconcentrados;
  - VI. Dar seguimiento a los acuerdos o recomendaciones aprobados e impulsar su cumplimiento en tiempo y forma;

- VII. Aprobar el calendario de sesiones ordinarias;
- VIII. Ratificar las actas de las sesiones; y
- IX. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité.

#### **Artículo 47. Atribuciones de los miembros del Comité**

- 1. Corresponderá a cualquiera de los miembros del Comité le corresponde el ejercicio de las siguientes atribuciones:
  - I. Participar con voz y voto en las sesiones del Comité y proponer los asuntos a tratar en las mismas;
  - II. Proponer, en el ámbito de su competencia, los acuerdos para la atención de los asuntos de las sesiones y cuando exista alguna problemática en el cumplimiento de los programas de la Institución y temas transversales de la Contraloría General del Estado;
  - III. Impulsar en el ámbito de su competencia, el cumplimiento en tiempo y forma de los acuerdos o recomendaciones aprobados;
  - IV. Proponer la celebración de sesiones extraordinarias, cuando sea necesario por la importancia, urgencia y/o falta de atención de los asuntos;
  - V. Proponer la participación de invitados externos a la Administración Pública;
  - VI. Proponer áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del Comité;
  - VII. Analizar la carpeta electrónica de la sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos;
  - VIII. Promover el cumplimiento de las presentes Disposiciones; y
  - IX. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité.

#### **Artículo 48. Funciones del Presidente del Comité**

- 1. El Presidente del Comité tendrá las facultades siguientes:
  - I. Declarar el quórum y presidir las sesiones;
  - II. Determinar, conjuntamente con el Coordinador de Control Interno y el Vocal Ejecutivo, los asuntos del Orden del Día a tratar en las sesiones y, cuando corresponda, la participación de los responsables de las áreas competentes de la Institución;
  - III. Poner a consideración de los miembros del Comité el Orden del Día y las propuestas de acuerdos para su aprobación;
  - IV. Vigilar que los acuerdos se cumplan en tiempo y forma;
  - V. Proponer el calendario de sesiones ordinarias;

- VI. Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias;
- VII. Autorizar la participación de invitados externos ajenos a la Administración Pública; y
- VIII. Presentar los acuerdos relevantes que el Comité determine e informar de su seguimiento hasta su conclusión, conforme a lo siguiente:
  - a. Al órgano de gobierno de las entidades, cuando corresponda, en su siguiente sesión ordinaria a la celebración del Comité; y
  - b. En el caso de los órganos administrativos desconcentrados, a la dependencia a la que se encuentran jerárquicamente subordinados, dentro de los diez días hábiles siguientes al de la fecha de la sesión ordinaria del Comité.

#### **Artículo 49. Funciones del Vocal Ejecutivo del Comité**

- 1. El Vocal Ejecutivo del Comité tendrá las funciones siguientes:
  - I. Previo al inicio de la sesión, solicitar y revisar las acreditaciones de los miembros e invitados y verificar el quórum;
  - II. Determinar, conjuntamente con el Presidente del Comité y el Coordinador de Control Interno, los asuntos del Orden del Día a tratar en las sesiones del Comité y, cuando corresponda, la participación de los responsables de las áreas competentes de la Institución;
  - III. Elaborar la propuesta de Orden del Día de las sesiones;
  - IV. Convocar a las sesiones de conformidad con la fracción I del artículo 59 de las presentes Disposiciones;
  - V. Coordinar la integración y captura de la carpeta electrónica para su consulta por los convocados, de acuerdo a los tiempos señalados en la fracción II del artículo 59 de estas Disposiciones;
  - VI. Presentar por sí, o en coordinación con la Institución, riesgos de atención inmediata no reflejados en la Matriz de Administración Riesgos Institucional;
  - VII. Asesorar a los miembros para coadyuvar al mejor cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales;
  - VIII. Dar seguimiento y verificar que el cumplimiento de los acuerdos se realice en tiempo y forma por los responsables, y registrar su atención en el Sistema Informático con el apoyo del Enlace del Comité; y
  - IX. Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas para revisión de los miembros y recabar las firmas del acta de la sesión del Comité, de acuerdo al artículo 70, fracción IV de las presentes Disposiciones, así como llevar su control y resguardo.

#### **Artículo 50. Funciones del Comisario Público respecto a las sesiones que asista**

- 1. El Comisario Público, respecto a las sesiones que asista, tendrá las siguientes funciones:
  - I. Participar con voz en las sesiones;

- II. Promover la atención de los acuerdos a que se refiere la fracción VIII del artículo 48 de las presentes Disposiciones, ante el órgano de gobierno de las entidades; y
  - III. Comunicar, en su caso, al Presidente y/o Vocal Ejecutivo las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del Comité, cuando en el desempeño de sus funciones así lo estime pertinente.
2. Las funciones anteriores se entenderán conferidas en el marco de las presentes Disposiciones y serán complementarias a las señaladas en la Ley de Entidades Paraestatales y en el Reglamento Interior de la Contraloría del Estado, según corresponda.

#### **Artículo 51. Funciones del Coordinador de Control Interno y el Enlace del Comité**

1. El Coordinador de Control Interno y el Enlace del Comité, en apoyo al funcionamiento del Comité, tendrán las funciones siguientes:
  - I. Coordinador de Control Interno:
    - a. Determinar, conjuntamente con el Presidente y el Vocal Ejecutivo, los asuntos a tratar en el orden del día de las sesiones del Comité y, en su caso, la participación de los responsables de las áreas competentes de la Institución;
    - b. Solicitar al Enlace del Comité la integración de la información que compete a las unidades administrativas de la Institución para la integración de la carpeta electrónica;
    - c. Revisar y validar que la información institucional sea suficiente y relevante, y remitirla al Vocal Ejecutivo para la conformación de la carpeta electrónica, a más tardar diez días hábiles previos a la celebración de la sesión; y
  - II. Enlace del Comité:
    - a. Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y la Institución;
    - b. Solicitar a las unidades administrativas de la Institución la información para la integración de la carpeta electrónica; y
    - c. Remitir al Coordinador de Control Interno la información institucional consolidada, para su revisión y validación.

### **CAPÍTULO IV POLÍTICAS DE OPERACIÓN DEL COMITÉ**

#### **Artículo 52. Funciones del Comité**

1. En el Comité se analizarán los asuntos enunciados en el artículo 60 de las presentes Disposiciones, respecto de los cuales se podrán determinar acuerdos que permitan cumplir con los objetivos del cuerpo colegiado y, en su caso, se presentarán como máximo hasta 10 problemáticas vinculadas con el cumplimiento del Programa de Trabajo de Control y de la Administración de Riesgos, así como del Desempeño Institucional y de aquellos riesgos que proponga el Vocal Ejecutivo, de conformidad con el artículo 49, fracción VI de estas Disposiciones.

### **Artículo 53. Sesiones del Comité**

1. El Comité celebrará cuatro sesiones al año de manera ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sea necesario, dependiendo de la importancia, urgencia o falta de atención de los asuntos.
2. Las sesiones ordinarias deberán celebrarse dentro del trimestre posterior al que se reporta, y en el caso de las entidades, deberán celebrarse en fecha previa a las sesiones ordinarias del órgano de gobierno.

### **Artículo 54. Temporalidad de la Celebración de las sesiones**

1. A fin de no interrumpir la continuidad de las labores, las sesiones del Comité se celebrarán preferentemente, al inicio de la jornada laboral.

### **Artículo 55. Medios en las que se pueden realizar las comunicaciones**

1. Las comunicaciones señaladas en el presente Título, se podrán realizar por correo electrónico institucional, confirmando su recepción mediante acuse de recibo.

## **SECCIÓN PRIMERA CALENDARIO DE SESIONES**

### **Artículo 56. Aprobación del calendario de sesiones ordinarias**

1. El Calendario de sesiones ordinarias para el siguiente ejercicio fiscal se aprobará en la última sesión ordinaria del año inmediato anterior.

### **Artículo 57. Modificación de las fechas establecidas en el calendario**

1. En el caso de que se modifique alguna fecha establecida en el calendario, el Vocal Ejecutivo, previa autorización del Presidente, informará a los miembros e invitados la nueva fecha, debiendo cerciorarse de su recepción.

## **SECCIÓN SEGUNDA CONVOCATORIAS**

### **Artículo 58. Remisión de la Convocatoria**

1. La convocatoria se remitirá por el Vocal Ejecutivo a los miembros e invitados señalando el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión, así como que la carpeta electrónica está disponible en el Sistema Informático.

### **Artículo 59. Notificación de la Convocatoria**

1. La convocatoria deberá notificarse a los miembros e invitados con una anticipación no menor de cinco días hábiles a la celebración de la sesión ordinaria. Para el caso de las sesiones extraordinarias se notificará con una anticipación de dos días hábiles.
2. La carpeta electrónica deberá estar disponible en el Sistema Informático en los mismos plazos.

## **SECCIÓN TERCERA ORDEN DEL DÍA**

### **Artículo 60. Contenido de la propuesta del orden del día**

1. La propuesta del orden del día se adjuntará a la convocatoria e incluirá lo siguiente:
  - I. Declaración de quórum legal e inicio de la sesión;
  - II. Aprobación del orden del día;
  - III. Ratificación del acta de la sesión anterior;
  - IV. Seguimiento de Acuerdos;
  - V. Cédulas de situaciones críticas, que contendrán las problemáticas vinculadas con el cumplimiento del Programa de Trabajo de Control y de la Administración de Riesgos, así como del Desempeño Institucional y de aquellos riesgos que proponga el Vocal Ejecutivo, de conformidad con el artículo 49, fracción VI, de las presentes Disposiciones;
  - VI. Revisión del Anexo Gráfico, si hubiere incumplimientos o variaciones importantes en los apartados siguientes:
    - a. Resultado de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidad;
    - b. Observaciones de instancias fiscalizadoras pendientes de solventar;
    - c. Comportamiento presupuestal y financiero; y
    - d. Pasivos laborales contingentes.

Los comentarios que emita el Vocal Ejecutivo en los apartados del Anexo Gráfico contendrán un breve análisis comparativo del comportamiento del trimestre que se presenta con relación al mismo periodo del ejercicio anterior que refleje las variaciones relevantes determinadas.
  - VII. Seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional:
    - a. Informe Anual;
    - b. Programa de Trabajo de Control;
    - c. Informe de Resultados del Titular del Órgano Interno de Control derivado de la evaluación del Informe Anual;
    - d. Alternativas de solución del Titular de la Institución a recomendaciones del Órgano Interno de Control;
    - e. Reportes de avances trimestrales del Programa de Trabajo de Control e Informe de verificación del Órgano Interno de Control; y

- f. Recomendaciones de observaciones de alto riesgo derivadas de las auditorías o revisiones practicadas por instancias de fiscalización, y salvedades en la dictaminación de estados financieros;

VIII. Seguimiento al proceso de administración de riesgos institucional:

- a. Matriz de Administración de Riesgos Institucional;
- b. Mapa de Riesgos Institucional;
- c. Programa de Trabajo de Administración institucional;
- d. Reportes de avances trimestrales del Programa de Trabajo de Administración;
- e. Riesgos determinados de conformidad con el artículo 49, fracción VI de estas Disposiciones; y
- f. Reporte anual del comportamiento de los riesgos;

IX. Seguimiento al Desempeño Institucional:

- a. Cumplimiento de objetivos, metas e indicadores; y
- b. Cumplimiento de los programas de la Institución y temas transversales de la Contraloría del Estado;

X. Asuntos Generales (Se presentarán en su caso, sólo asuntos de carácter informativo); y

XI. Revisión y ratificación de acuerdos adoptados en la reunión.

## **SECCIÓN CUARTA DESARROLLO DE LAS SESIONES**

### **Artículo 61. Medios con los que se pueden llevar a cabo las sesiones**

1. Las sesiones podrán llevarse a cabo de maneras presenciales, virtuales o ambas, a través de videoconferencia u otros medios similares que permitan analizar, plantear y discutir en tiempo real, los asuntos de la sesión y sus alternativas de solución.

### **Artículo 62. Registro de la asistencia de los participantes**

1. En cada reunión se registrará la asistencia de los participantes, recabando las firmas correspondientes. En el caso de las sesiones virtuales bastará con su firma autógrafa en el acta.

### **Artículo 63. Quórum legal del Comité**

1. El quórum legal del Comité se integrará con la asistencia de la mayoría de sus miembros, siempre que participen el Presidente y el Vocal Ejecutivo.

#### **Artículo 64. Procedencia en caso de no existir Quórum**

1. Cuando no se reúna el quórum requerido, el Vocal Ejecutivo levantará constancia del hecho y a más tardar el día hábil siguiente, convocará a los miembros para realizar la sesión dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha en que originalmente debió celebrarse.
2. En el caso de sesiones ordinarias, no se excederá el plazo señalado en el segundo párrafo del artículo 53 del presente Acuerdo.

### **SECCIÓN QUINTA CARPETA ELECTRÓNICA DE LAS SESIONES**

#### **Artículo 65. Integración e Incorporación de la Carpeta Electrónica**

1. La carpeta electrónica deberá estar integrada y capturada en el Sistema Informático a más tardar en la fecha que se remita la convocatoria y contendrá la información del periodo trimestral correspondiente, relacionándola con los conceptos y asuntos del Orden del Día.
2. A fin de favorecer la toma de decisiones, se podrá incorporar información actualizada posterior al cierre trimestral, excepto cuando se trate de información programática, presupuestaria y financiera del cierre del ejercicio fiscal, la cual se presentará en la primera sesión ordinaria del Comité de cada ejercicio.

### **SECCIÓN SEXTA ACUERDOS**

#### **Artículo 66. Requisitos de las Propuestas de Acuerdos**

1. Las propuestas de acuerdos para opinión y voto de los miembros deberán contemplar, como mínimo, los siguientes requisitos:
  - I. Establecer una acción concreta y dentro de la competencia de la Institución;
  - II. Cuando la solución de un problema dependa de terceros ajenos a la Institución, las acciones se orientarán a la presentación de estudios o al planteamiento de alternativas ante las instancias correspondientes, sin perjuicio de que se les dé seguimiento hasta su atención;
  - III. Precisar al, o los responsables, de su atención; y
  - IV. Fecha perentoria para su atención, la cual no podrá ser mayor a seis meses, posteriores a la fecha de celebración de la sesión en que se apruebe a menos que por la complejidad del asunto se requiera de un plazo mayor, lo cual se justificará ante el Comité.
2. Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros asistentes, en caso de empate el Presidente del Comité contará con voto de calidad.
3. Al final de la sesión, el Vocal Ejecutivo dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.

#### **Artículo 67. Acuerdos relevantes**

1. En las entidades, el Comité determinará los acuerdos relevantes que el Presidente hará del conocimiento, según corresponda, del órgano de gobierno.

#### **Artículo 68. Acuerdos Extemporáneos**

1. Para los acuerdos que no fueron atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el Comité y por única vez, éste podrá aprobar una nueva fecha que preferentemente, no exceda de treinta días hábiles contados a partir del día siguiente al de la sesión. Se conservará en el Sistema Informático la fecha inicial de atención.

#### **Artículo 69. Remisión de los acuerdos**

1. El Vocal Ejecutivo remitirá los acuerdos a los responsables de su atención, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, solicitando su cumplimiento oportuno.

### **SECCIÓN SÉPTIMA ACTAS DE SESIONES**

#### **Artículo 70. Contenido de las actas de sesiones**

1. Por cada sesión del Comité se levantará un acta que será foliada y contendrá al menos lo siguiente:
  - I. Nombres y cargos de los asistentes;
  - II. Asuntos tratados y síntesis de su deliberación;
  - III. Acuerdos aprobados; y
  - IV. Firma autógrafa de los miembros que asistan a la sesión y, cuando corresponda, de la Unidad de Control y de los Comisarios Públicos. Los servidores públicos de la Institución que participen como invitados la firmarán sólo cuando sean responsables de atender acuerdos.

#### **Artículo 71. Atribuciones del Vocal**

1. El Vocal Ejecutivo elaborará y remitirá a los miembros del Comité y a los invitados correspondientes, el proyecto de acta a más tardar en ocho días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.
2. Los miembros del Comité y, en su caso, los invitados revisarán el proyecto de acta y enviarán sus comentarios al Vocal Ejecutivo dentro de los cinco días hábiles siguientes al de su recepción; de no recibirlos se tendrá por aceptado el proyecto y recabará las firmas a más tardar veinte días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, para su integración en el Sistema Informático previo a la siguiente sesión.

## **SECCIÓN OCTAVA SISTEMA INFORMÁTICO**

### **Artículo 72. Autoridades que tendrán acceso al Sistema Informático**

1. Tendrán acceso al Sistema Informático, los miembros del Comité, el representante de la Unidad de Control, el Comisario Público, el Coordinador de Control Interno, el Enlace del Comité y el auditor externo.
2. Las cuentas de usuario y claves de acceso, así como sus actualizaciones, serán proporcionadas por la Unidad de Control, previa solicitud del Vocal Ejecutivo, conforme a los procedimientos que la primera establezca.
3. El Sistema Informático será proporcionado conforme corresponda, en caso de cambio en la ruta, la Unidad de Control comunicará a los Vocales Ejecutivos la nueva dirección electrónica.

### **Artículo 73. Función del Coordinador de Control Interno**

1. El Coordinador de Control Interno informará al Vocal Ejecutivo las bajas de las cuentas de usuario y cambios requeridos en las claves de acceso, para que por su conducto se solicite la actualización a que hace referencia el segundo párrafo del artículo 72 de las presentes Disposiciones.

### **Artículo 74. Procesos del Control Interno**

1. Con el propósito de armonizar y homologar las actividades que en materia de control interno que realizan las dependencias y entidades, se identifican los siguientes procesos que se regirán por las disposiciones legales y reglamentarias, así como por las del presente Acuerdo y las del Manual Administrativo:
  - I. Aplicación del Modelo Estándar de Control Interno;
  - II. Administración de Riesgos Institucionales; y
  - III. Funcionamiento del Comité de Control y Desempeño Institucional.

### **Artículo 75. Función del Órgano Estatal de Control**

1. Corresponde al Órgano Estatal de Control, interpretar para efectos administrativos el contenido del presente Acuerdo, así como proporcionar la asesoría que requieran las dependencias y entidades para su adecuada observancia institucional.

## **T R A N S I T O R I O**

**ÚNICO.** El presente Acuerdo entrará en vigor a los 80 días siguientes al de su publicación en el Periódico oficial del Estado "El Estado de Colima".

Por tanto mando se imprima, publique, circule y observe.

Dado en la Residencia Oficial del Poder Ejecutivo, en Palacio de Gobierno de la Ciudad de Colima, Colima, el día 08 del mes de junio del año 2017.

**JOSÉ IGNACIO PERALTA SÁNCHEZ, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO.-Rúbrica.-  
ARNOLDO OCHOA GONZÁLEZ, SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO.-Rúbrica.-  
AGUEDA CATALINA SOLANO PÉREZ, CONTRALORA GENERAL DEL ESTADO.-Rúbrica.-  
ANDRÉS GERARDO GARCÍA NORIEGA, CONSEJERO JURÍDICO DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO.-  
Rúbrica.**