H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE ACAPULCO DE JUÁREZ 2021-2024

ACAPULCO
SERVIR PARA TRANSFORMAR

CONTRALORÍA
ÓRGANO DE CONTROL INTERNO MUNICIPAL

# Marco Integrado de Control Interno Municipal

# MICIM

H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE ACAPULCO DE JUÁREZ

ACAPULCO
SERVIR PARA TRANSFORMAR

# Í N D I C E

# MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL AYUNTAMIENTO DE ACAPULCO DE JUÁREZ, GUERRERO

## Título Primero
## Disposiciones generales en materia de Control Interno

### Capítulo I
### Objeto, ámbito de aplicación y definiciones

**Artículo 1.** El presente documento tiene por objeto establecer las disposiciones que las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Organismos Descentralizados o Paramunicipales, deberán observar para el establecimiento, supervisión, evaluación, actualización y mejora continua de su Sistema de Control Interno Institucional, y su observancia es obligatoria para todos los servidores públicos municipales.

La falta de observancia de estas disposiciones será sancionada en términos de lo establecido en la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guerrero.

**Artículo 2.** El Órgano de Gobierno, los Titulares, la Administración, así como los demás servidores públicos de las Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados que integran el Ayuntamiento municipal, en sus respectivos niveles de control interno; establecerán, actualizarán y mantendrán en operación su Sistema de Control Interno con base en las presentes disposiciones, para el cumplimiento del objetivo del control interno en las categorías correspondientes, tomando como referencia el Marco Integrado de Control Interno del Sistema Nacional de Fiscalización, antes señalado.

**Artículo 3.** En el cumplimiento y aplicación del presente documento se entenderá y conceptualizará por:

**I.** Acciones de control: Las actividades determinadas e implantadas para alcanzar los objetivos institucionales, prevenir y administrar los riesgos identificados, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información;

**II.** Acciones de mejora: Las actividades determinadas e implantadas para optimizar los procesos y minimizar debilidades de control interno; diseñar, implementar y reforzar controles preventivos, detectivos o correctivos; así como, atender áreas de oportunidad que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional;

**III.** Administración: Los servidores públicos de mandos medios y superiores diferentes a los Titulares de las Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados, responsables en las actividades en la respectiva Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, incluyendo el diseño, la implementación y la eficacia operativa del control interno;

**IV.** Administración de riesgos: El proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato del Ayuntamiento, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas;

**V.** Área de oportunidad: La situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o factores que se pueden aprovechar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional;

**VI.** Ayuntamiento: El Ayuntamiento Municipal de Acapulco de Juárez, Guerrero;

**VII.** Carpeta electrónica: Los archivos digitales integrados de manera electrónica, que contienen la información que servirá de base para el análisis y tratamiento de los asuntos que se presenten en las sesiones del COCODIM;

**VIII.** COCODIM: El Comité de Control y Desempeño Institucional Municipal;

**IX.** Coordinador: Al servidor público de nivel directivo designado por el Titular correspondiente, para asistirlo en la aplicación y seguimiento en los asuntos relacionados con las Disposiciones establecidas en este MICIM;

**X.** Competencia profesional: La cualificación para llevar a cabo las responsabilidades asignadas, la cual requiere habilidades y conocimientos, que son adquiridos generalmente con la formación y experiencia profesional y certificaciones. Se expresa en la actitud y el comportamiento de los individuos para llevar a cabo sus funciones y cumplir con sus responsabilidades;

**XI.** Control correctivo: El 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;

**XII.** Control detectivo: El 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;

**XIII.** Control interno: El proceso efectuado por el Titular de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, la administración, en su caso el órgano de gobierno, y los demás servidores públicos de una Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como, para prevenir la corrupción y actos contrarios a la integridad;

**XIV.** Control preventivo: El mecanismo específico de control que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran incumplimientos, desviaciones, situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de las metas y objetivos institucionales;

**XV.** Coordinación General o Coordinaciones Generales: La Coordinación General de Servicios Públicos Municipales y/o la Coordinación General de Movilidad y Transporte.

**XVI.** Debilidad de control interno: La insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno Institucional, que obstaculizan o impiden el logro de las metas y objetivos institucionales, o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación y evaluación;

**XVII.** Dependencia: La respectiva Dependencia a que refiera el primer párrafo del artículo 22 del Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Acapulco de Juárez, Guerrero.

**XVIII.** Economía: Los términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada o requerida y al menor costo posible para realizar una actividad o acción determinada;

**XIX.** Eficacia: Dimensión de indicadores que mide el nivel de cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo y calidad;

**XX.** Eficiencia: Dimensión de indicadores que mide qué tan bien se han utilizado los recursos en el logro de los objetivos y metas programadas;

**XXI.** Elementos de control: Los puntos de interés que deberá instrumentar y cumplir la Administración en su Sistema de Control Interno para asegurar que su implementación, operación y actualización sea apropiada y razonable;

**XXII.** Evaluación del Sistema de Control Interno: El proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen la implementación del sistema de control interno y sus principios, así como los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus diversos aspectos, para asegurar razonablemente el cumplimiento del objetivo del control interno en sus respectivas categorías;

**XXIII.** Factor de riesgo: La circunstancia, causa o situación interna y/o externa que genere o aumente la probabilidad de que un riesgo se materialice;

**XXIV.** Gestión de riesgos de corrupción: El proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se pueden dañar los intereses de una Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas, en aquellos procesos o temáticas relacionados con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y/o servicios internos y externos;

**XXV.** Impacto o efecto: Las consecuencias negativas que se generen en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, en el supuesto de materializarse el riesgo;

**XXVI.** Informe anual: El informe anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;

**XXVII.** Líneas de reporte: Las líneas de comunicación, internas y externas, a todos los niveles de la organización que proporcionan métodos de comunicación para la oportuna toma de decisiones;

**XXVIII.** Mapa de riesgos: La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva;

**XXIX.** Matriz de Administración de Riesgos: La herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, considerando las etapas de la metodología de administración de riegos;

**XXX.** Matriz de Indicadores para Resultados y/o MIR: La herramienta de planeación estratégica que expresa en forma sencilla, ordenada y homogénea la lógica interna de los programas presupuestarios, a la vez que alinea su contribución a los ejes de política pública y objetivos del Plan Municipal de Desarrollo del Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero y que coadyuva a establecer los indicadores estratégicos y de gestión, que constituirán la base para el funcionamiento del Sistema de Evaluación del Desempeño;

**XXXI.** Marco Integrado de Control Interno Municipal y/o MICIM: Marco Integrado de Control Interno de la Administración Pública del Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, Gro., y es el conjunto de normas generales de control interno, sus principios y elementos de control, los niveles de responsabilidad de control interno, su evaluación, informes, programas de trabajo y reportes relativos al Sistema de Control Interno Institucional;

**XXXII.** Mejora continua: El proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno, de la eficacia, eficiencia y economía de su gestión y de la mitigación de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica;

**XXXIII.** Objetivos institucionales: El conjunto de objetivos específicos que conforman el desglose lógico de los programas emanados del Plan Municipal de Desarrollo del Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero, en particular de los programas sectoriales, institucionales y especiales, según corresponda;

**XXXIV.** OCIM: El Órgano de Control Interno Municipal;

**XXXV.** Órgano de Gobierno: La junta de gobierno y dirección, que actúa como supremo cuerpo colegiado para la administración;

**XXXVI.** Organismo Descentralizado: El correspondiente Organismo Descentralizado o Paramunicipal, a que refiere el último párrafo del artículo 22 del Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Acapulco de Juárez, Guerrero.

**XXXVII.** Organismo Desconcentrado: El correspondiente Órgano Desconcentrado de la Administración Pública Municipal, a que refiere el segundo párrafo del artículo 22 del Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Acapulco de Juárez, Guerrero.

**XXXVIII.** Procesos administrativos: Aquellos necesarios para la gestión interna de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado que no contribuyen directamente con su razón de ser, ya que dan soporte a los procesos sustantivos;

**XXXIX.** Probabilidad de ocurrencia: La estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado;

**XL.** Procesos sustantivos: Aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, vinculadas directamente al cumplimiento de su misión;

**XLI.** Programa presupuestario: Al conjunto organizado e integrado de actividades, servicios, procesos y/o proyectos que tienen un mismo propósito y fin, mediante el cual se establecerán las estrategias diseñadas para alcanzar los objetivos y metas del gobierno;

**XLII.** PTAR: El Programa de Trabajo de Administración de Riesgos;

**XLIII.** PTCI: El Programa de Trabajo de Control Interno;

**XLIV.** Riesgo: Al evento adverso que puede obstaculizar o impedir el logro de las metas y objetivos, dependiendo de la combinación de su posibilidad de ocurrencia y del nivel de impacto;

**XLV.** Riesgo de corrupción: Actos contrarios a la integridad que, por acción u omisión, dañan o afectan los intereses de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, mediante el abuso del poder, el uso indebido de: recursos, información, empleo, cargo o comisión; para la obtención de un beneficio particular o de terceros; sancionable en términos del marco normativo aplicable;

**XLVI.** Seguridad razonable: El alto nivel de confianza, más no absoluta, de que las metas y objetivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado serán alcanzados;

**XLVII.** SCII (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 Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de sus metas y objetivos en un ambiente ético e íntegro, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley;

**XLVIII.** Sistema de información: El conjunto de procedimientos ordenados que, al ser ejecutados, proporcionan información para apoyar la toma de decisiones y el control de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**XLIX.** Sistema Informático: La herramienta electrónica que determine el OCIM para sistematizar el registro, seguimiento, control y reporte de información de los procesos previstos en las presentes disposiciones;

**L.** TIC: Las Tecnologías de la Información y Comunicaciones; y

**LI.** Titulares: Servidores públicos titulares de las respectivas Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados de la administración pública municipal; o quienes les suplan en caso de ausencia.

### Capítulo II Estructura

**Artículo 4.** El Marco Integrado de Control Interno Municipal (MICIM), se estructura de la manera siguiente:

**I.** Disposiciones generales;

**II.** Responsables de la aplicación, seguimiento y vigilancia del Control Interno y del SCII;

**III.** Objetivos, normas generales, principios y elementos del control Interno, responsabilidades y funciones en el SCII y evaluación del SCII;

**IV.** Metodología general de administración de riesgos; y

**V.** Objetivos y funcionamiento del COCODIM.

## Título Segundo
## Responsabilidades y funciones de la aplicación, seguimiento y vigilancia del control interno y uso de TIC

### Capítulo I Responsabilidades y funciones de la aplicación, seguimiento y vigilancia del control interno

**Artículo 5.** Será responsabilidad del Órgano de Gobierno, los Titulares y demás servidores públicos del Ayuntamiento, establecer, mantener y actualizar el SCII, evaluar y supervisar su funcionamiento, así como, ordenar las acciones para su mejora continua; además de instrumentar los mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia y apego de los presentes ordenamientos.

En la implementación, actualización y mejora del SCII, se identificarán y clasificarán los mecanismos de control en preventivos, detectivos y correctivos, privilegiándose los preventivos y las prácticas de autocontrol, para evitar que se produzcan resultados o acontecimientos no deseados o inesperados que impidan en términos de eficiencia, eficacia y economía para el cumplimiento de las metas y objetivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

El control interno no está limitado al Órgano de Control Interno Municipal, sino que es responsabilidad del Titular de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado; quien lo implementará con el apoyo de la Administración (mandos superiores y medios) y del resto de los servidores públicos, quienes deberán cumplir con las siguientes funciones:

**I.** Genéricas:
Todos los servidores públicos de la correspondiente son responsables de:

**a)** Informar al superior jerárquico sobre las deficiencias relevantes, riesgos asociados y sus actualizaciones, identificadas en los procesos sustantivos y administrativos en los que participan y/o son responsables;

**b)** Evaluar el SCII verificando el cumplimiento de las normas generales de Control Interno, sus principios y elementos de control, así como, proponer las acciones de mejora e implementarlas en las fechas y formas establecidas, en un proceso de mejora continua;

**II.** Del Titular y la Administración:

**a)** Determinarán las metas y objetivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado como parte de la planeación estratégica, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar y evaluar sus avances y cumplimiento. En la definición de las metas y objetivos, se deberá considerar el mandato legal, su misión, visión y la contribución de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado para la consecución de los objetivos del Plan Municipal de Desarrollo del Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero, los programas sectoriales, especiales y demás planes y programas, así como, al cumplimiento de las disposiciones jurídicas y normativas aplicables;

**b)** Establecerán y mantendrán un SCII apropiado, operando y actualizado conforme a las normas generales de control interno, sus principios y elementos de control, además de supervisar periódicamente su funcionamiento;

**c)** Los Titulares, a través del Coordinador, supervisarán que la evaluación del SCII, se realice por lo menos una vez al año y se elabore un informe sobre el estado que guarda;

**d)** Verificarán que el control interno se evalúe en su diseño, implementación y eficacia operativa, así como, se atiendan las deficiencias o áreas de oportunidad detectadas;

**e)** Los Titulares aprobarán el PTCI y el PTAR para garantizar el oportuno cumplimiento de las acciones comprometidas por los responsables de su atención;

**f)** El Titular implementará la metodología para la Administración de Riesgos;

**g)** Los Titulares correspondientes instruirán y supervisarán que el Coordinador y el Enlace de administración de riesgos inicien y concluyan el proceso de administración de riesgos institucional conforme a la metodología de administración de riesgos; y

**h)** Los Titulares instruirán al personal a su cargo, que identifiquen en sus procesos los posibles riesgos de corrupción y analicen la pertinencia, suficiencia y efectividad de los controles establecidos para mitigar dichos riesgos. En caso de que se concluya que existen debilidades de control, el riesgo de corrupción deberá incluirse en la matriz y programa de trabajo de administración de riesgos.

El Titular se podrá apoyar en el Coordinador para el adecuado cumplimiento de las responsabilidades y atribuciones establecidas.

**III. De los Ediles:**

Las Comisiones de Ediles del Cabildo, de acuerdo con su competencia, tendrán la obligación de autorizar cada uno de los indicadores propuestos por las áreas de la administración, hasta en tanto haya un órgano autónomo facultado para ello.

**Artículo 6.** Los Titulares designarán, mediante oficio dirigido al titular del OCIM, a un servidor público de nivel jerárquico inmediato inferior como Coordinador, para asistirlo en la aplicación y seguimiento en los asuntos relacionados con el control interno y en los demás aspectos que se establecen en el presente documento. Esto aplicará para la primera designación, así como para el cambio o sustitución del Coordinador.

En caso de algún cambio del Titular, continuarán con su encargo el Coordinador que se haya designado, quedando a consideración del nuevo Titular la designación de un nuevo Coordinador. No se requerirá generar un oficio para señalar alguna ratificación del encargo de Coordinador.

Previo acuerdo con el Titular, el Coordinador designará a un Enlace, mediante oficio dirigido al titular del OCIM, para cada uno de los procesos contemplados en este instrumento; administración de riesgos, SCII y COCODIM, quienes deberán tener un nivel jerárquico inmediato inferior a éste. Los cambios en las designaciones anteriores se informarán de la misma forma, dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a que se efectúen. Esto aplicará para la primera designación, así como para el cambio o sustitución de algún Enlace.

Se podrá nombrar a un servidor público como Enlace en más de un proceso, pero al menos deberán designarse dos enlaces para la totalidad de los procesos.

En caso de algún cambio del Titular o del Coordinador, continuarán con su encargo el Enlace que se haya designado, sin que se requiera generar un oficio para señalar la ratificación de algún Enlace.

**Artículo 7.** El Coordinador tendrá a su cargo las responsabilidades y funciones siguientes:

**I.** En el fortalecimiento del SCII:

**a)** Ser el canal de comunicación e interacción con el personal del área correspondiente, y los comités, para la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del SCII;

**b)** Acordar con su respectivo Titular, las acciones para la implementación y operación del SCII;

**c)** Coordinar la aplicación de la evaluación del SCII en los procesos prioritarios; y

**d)** Revisar con el Enlace del SCII y presentar para aprobación de su respectivo Titular, el informe anual, el PTCI original y actualizado, y el reporte de avances trimestral del PTCI.

**II.** En la administración de riesgos:

**a)** Acordar con su respectivo Titular, la metodología de Administración de Riesgos, los objetivos institucionales a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como, comunicar los resultados, por conducto del Enlace de administración de riesgos, en forma previa al inicio del proceso de administración de riesgos;

**b)** Comprobar que la metodología para la Administración de Riesgos, se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión. En caso de que la metodología instituida contenga etapas o actividades adicionales a las establecidas en las disposiciones;

**c)** Convocar al Titular, al titular del OCIM y al Enlace de Administración de Riesgos, para integrar el grupo de trabajo que definirá la matriz, el mapa y el programa de trabajo de administración de riesgos para la autorización del Titular, así como, el cronograma de acciones que serán desarrolladas para tal efecto;

**d)** Coordinar y supervisar que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a lo establecido en las presentes disposiciones y ser el canal de comunicación e interacción con el Titular y el Enlace de administración de riesgos;

**e)** Revisar los proyectos de Matriz y Mapa de Administración de Riesgos y el PTAR, conjuntamente con el Enlace de Administración de Riesgos;

**f)** Revisar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos;

**g)** Presentar anualmente para firma del Titular y el Enlace de Administración de Riesgos la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos;

**h)** Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR institucionales, e instruir la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas;

**i)** Comunicar al Enlace de Administración de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier administración a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR institucionales determinados en el Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda.

**j)** Verificar que se registren en el Sistema Informático los reportes de avances trimestrales del PTAR; y

**k)** Presentar al Titular, al Enlace de Administración de Riesgos y al Titular del OCIM los documentos descritos en el inciso **g)**.

**III.** En el COCODIM:

**a)** Determinar, conjuntamente con el presidente y el vocal ejecutivo, los asuntos a tratar en las sesiones del COCODIM y reflejarlos en la orden del día; así como, la participación de los responsables de las áreas competentes;

**b)** Revisar y validar que la información institucional sea suficiente, relevante y competente, e instruir al Enlace del COCODIM sobre la conformación de la carpeta electrónica, en los diez (10) días hábiles previos a la celebración de la sesión; y

**c)** Solicitar al Enlace del COCODIM que incorpore al sistema informático la información que compete dentro de su estructura, para la conformación de la carpeta electrónica, a más tardar cinco (5) días hábiles previos a la celebración de la sesión.

**Artículo 8.** El Enlace del SCII tendrá a su cargo las responsabilidades y funciones siguientes:

**I.** Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador y los servidores públicos correspondientes;

**II.** Definir las áreas administrativas y los procesos prioritarios en donde será aplicada la evaluación del SCII;

**III.** Instrumentar las acciones y los controles necesarios, con la finalidad de que las unidades administrativas correspondientes realicen la evaluación de sus procesos prioritarios;

**IV.** Revisar con los responsables de las unidades administrativas correspondientes la propuesta de acciones de mejora que serán incorporadas al PTCI para atender la inexistencia o insuficiencia en la implementación de las normas generales, sus principios y elementos de control interno;

**V.** Elaborar el proyecto del Informe anual y del PTCI para revisión del Coordinador;

**VI.** Elaborar la propuesta de actualización del PTCI para revisión del Coordinador;

**VII.** Integrar información para la elaboración del proyecto de reporte de avances trimestral del cumplimiento del PTCI y presentarlo al Coordinador; e

**VIII.** Incorporar en el sistema informático el informe anual, el PTCI y el reporte de avances trimestral, revisados y autorizados.

**Artículo 9.** El Enlace de administración de riesgos, tendrá a su cargo las responsabilidades y funciones siguientes:

**I.** Ser el canal de comunicación e interacción con el Coordinador y las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos;

**II.** Informar y orientar a las unidades administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos determinada, las acciones para su aplicación y los objetivos institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten la matriz de administración de riesgos;

**III.** Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas correspondientes en forma integral, a efecto de elaborar y presentar al Coordinador los proyectos institucionales de la matriz, mapa y programa de trabajo de administración de riesgos; el reporte de avances trimestral del PTAR; y el reporte anual del comportamiento de los riesgos;

**IV.** Resguardar los documentos señalados en la fracción anterior que hayan sido firmados y sus respectivas actualizaciones;

**V.** Dar seguimiento permanente al PTAR y actualizar el reporte de avance trimestral;

**VI.** Agregar en la matriz de administración de riesgos, el PTAR y el Mapa de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización, identificada por los servidores públicos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, así como, los determinados por el COCODIM; y

**VII.** Incorporar en el sistema informático la matriz, mapa y programa de trabajo de administración de riesgos; el reporte de avances trimestral del PTAR y el reporte anual del comportamiento de los riesgos.

**Artículo 10.** El Enlace del COCODIM tendrá a su cargo las funciones y responsabilidades siguientes:

**I.** Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador y las unidades administrativas correspondientes;

**II.** Solicitar a las unidades administrativas correspondientes la información suficiente, relevante y competente para la integración de la carpeta electrónica con diez (10) días hábiles de anticipación a la celebración de la sesión del COCODIM;

**III.** Remitir al Coordinador la información institucional consolidada para su revisión y validación;

**IV.** Integrar y capturar la herramienta electrónica correspondiente para su consulta por los convocados a la sesión del Comité, con cinco (5) días hábiles de anticipación a la celebración de la sesión; y

**V.** Registrar en el sistema informático el seguimiento y atención de los acuerdos del COCODIM.

**Artículo 11.** En el fortalecimiento del SCII, el OCIM tendrá a su cargo las funciones y responsabilidades siguientes:

**I.** En el fortalecimiento del SCII:

**a)** Asesorar y apoyar de forma permanente en el mantenimiento y fortalecimiento del SCII;

**b)** Promover y vigilar que las acciones de mejora comprometidas en el PTCI, se cumplan en tiempo y forma;

**c)** Emitir recomendaciones vinculantes para garantizar la aplicación del presente MICIM.

**II.** En la administración de riesgos:

**a)** Apoyar de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos;

**b)** Verificar que las acciones de control, que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir, transferir o compartir los riesgos;

**c)** Emitir opiniones o recomendaciones, a través de su participación en los equipos de trabajo en los que para tal efecto participe; y

**d)** Apoyar en la evaluación del reporte de avances trimestral del PTAR.

**Artículo 12.** El OCIM, conforme a sus respectivas atribuciones, será responsable de vigilar la implementación y aplicación adecuada de las disposiciones; adicionalmente otorgarán la asesoría y apoyo que corresponda a los titulares y demás servidores públicos del Ayuntamiento para mantener un SCII en operación, actualizado y en un proceso de mejora continua.

## Capítulo II
## Uso de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

**Artículo 13.** El Coordinador y los enlaces gestionarán ante el Titular del Órgano de Control Interno Municipal la creación y asignación de cuentas de correo, el cual quedará bajo responsabilidad de los mismos.

Las cuentas de correo asignadas son el medio oficial de comunicación con el OCIM, serán permanentes y transferibles a los servidores públicos que posteriormente asuman cada designación, no deberán cancelarse y/o dar de baja, siendo responsabilidad del Coordinador y de cada Enlace, transferir la clave de acceso en caso de cambio de responsable.

**Artículo 14.** Las Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados que hayan realizado acciones de mejora funcionales y una sistematización integral de los procesos en materia de control interno, podrán operar con sus procedimientos optimizados, siempre que acrediten ante el OCIM, que los mismos son compatibles con lo establecido en las disposiciones.

## Título Tercero
## Objetivos, normas generales, principios y elementos del control interno, responsabilidades y funciones en el SCII y evaluación del SCII

### Capítulo I
### Objetivos, normas generales, principios y elementos del control interno

**Artículo 15.** El control interno tiene como objetivo proporcionar una seguridad razonable en el logro de los objetivos y metas, dentro de las siguientes categorías:

**I.** Operación: Eficacia, eficiencia, y economía de las operaciones, programas y proyectos;

**II.** Información: Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, contable, presupuestaria y de operación;

**III.** Cumplimiento: Observancia del marco legal, reglamentario, normativo y administrativo aplicable a las respectivas Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados; y

**IV.** Salvaguarda y Prevención de actos de corrupción: Protección de recursos públicos, detección y corrección oportuna de irregularidades.

Las normas generales de control interno son la base para que los Titulares y la Administración, establezcan y, en su caso actualicen las políticas, procedimientos y sistemas específicos de control interno que formen parte integrante de sus actividades y operaciones administrativas, asegurándose que estén alineados a los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales, dichas normas se clasifican de la manera siguiente:

**I.** Ambiente de control;

**II.** Administración de riesgos;

**III.** Actividades de control;

**IV.** Información y comunicación, y

**V.** Supervisión y mejora continua.

**Artículo 16.** La **norma de ambiente de control**, proporciona la disciplina y estructura para lograr un SCII eficaz e influye en la definición de los objetivos y la constitución de las actividades de control. Para la aplicación de esta norma, los Titulares y la Administración deberán establecer y mantener un ambiente de control en toda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, que implique una actitud de respaldo hacia el control interno, para su cumplimiento, es necesario vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control siguientes:

I. **Principio de actitud de respaldo y compromiso**: Los Titulares y la Administración deben tener una actitud de compromiso en lo general con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta, así como, la prevención de irregularidades administrativas y actos contrarios a la integridad y en lo particular con lo dispuesto en el Código de Ética y Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública de las y los Servidores Públicos Municipales del H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, Guerrero, para tal efecto, deberán considerar las acciones y los elementos de control siguientes:

▪ **Actitud de respaldo del Titular y la Administración.**

**a)** Demostrar la importancia de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta en sus directrices, actitudes y comportamiento;

**b)** Guiar a través del ejemplo sobre los valores, la filosofía y el estilo operativo del Ayuntamiento. En todos los departamentos y los distintos niveles administrativos en la estructura organizacional, también deberán establecer la actitud de respaldo de la Administración;

**c)** Las directrices, actitudes y conductas del Titular y su personal directivo deben reflejar la integridad, los valores éticos y las normas de conducta que se esperan por parte de los servidores públicos en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**d)** La actitud y respaldo del Titular y su personal directivo deben ser un impulsor para la aplicación del MICIM.

▪ **Normas de Conducta.**

**e)** Se deben establecer directrices para comunicar las expectativas en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta;

**f)** Se deben definir las expectativas que guarda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado respecto de los valores éticos en las normas de conducta.

▪ **Apego a las Normas de Conducta.**

**g)** Se deben establecer procesos para evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta y atender oportunamente cualquier desviación identificada;

**h)** Se deben utilizar las normas de conducta como base para evaluar el apego a la integridad y los valores éticos en toda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**i)** Se debe determinar el nivel de tolerancia para las desviaciones. Se puede establecer un nivel de tolerancia cero, para el incumplimiento de ciertas normas de conducta, mientras que el incumplimiento de otras puede atenderse mediante

advertencias a los Servidores Públicos, siempre atendiendo el incumplimiento a las normas de conducta de manera oportuna, consistente y aplicando las leyes y reglamentos correspondientes.

- **Programa, política o lineamiento de promoción de la Integridad y prevención de la corrupción.**

**j)** Se debe articular un programa, política o lineamiento institucional de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, que considere como mínimo la capacitación continua en la materia de todo el personal; la difusión adecuada del Código de Ética y Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública de las y los Servidores Públicos Municipales del H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, Guerrero; el establecimiento, difusión y operación de una línea ética o mecanismo de denuncia confidencial de hechos contrarios a la integridad, la cual puede ser anónima; así como, una función específica de gestión de riesgos de corrupción, como parte del componente de administración de riesgos.

- **Cumplimiento, supervisión y actualización continua de algún programa, política o lineamiento enfocado a la promoción de la integridad y prevención de la corrupción.**

**k)** Se debe asegurar una supervisión continua sobre la aplicación efectiva y apropiada del programa, política o lineamiento institucional de promoción de la integridad, medir si es suficiente y eficaz, y corregir sus deficiencias con base en los resultados de las evaluaciones internas y externas a que esté sujeta.

**II. Principio de ejercer la responsabilidad de vigilancia**: Los Titulares son responsables de vigilar el funcionamiento del control interno, a través de la Administración y las instancias que establezca para tal efecto, debiendo considerar las acciones y los elementos de control siguientes:

- **Estructura de vigilancia.**

**a)** Establecer una estructura de vigilancia adecuada en función de las disposiciones jurídicas aplicables, la estructura y características de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

- **Responsabilidades de vigilancia.**

**b)** Vigilar las operaciones de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, ofrecer orientación constructiva a la administración y, cuando proceda, tomar decisiones de vigilancia para asegurar que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado logre sus objetivos en línea con el programa de promoción de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta.

- **Requisitos para la vigilancia.**

**c)** Para la selección del personal se debe considerar el conocimiento necesario respecto de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o

Descentralizado, los conocimientos especializados pertinentes, y demás requerimientos para cumplir con las responsabilidades establecidas en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**d)** El Titular debe comprender los objetivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, sus riesgos asociados y las expectativas de los grupos de interés.

▪ **Vigilancia general del Control Interno.**

**e)** Vigilar, de manera general, el diseño, implementación y operación del control interno, realizado por la Administración. Las responsabilidades de los Titulares respecto del control interno son, entre otras, las siguientes:

**1.** Ambiente de control. Establecer y promover la integridad, los valores éticos y las normas de conducta, así como, la estructura de vigilancia, desarrollar expectativas de competencia profesional y mantener la rendición de cuentas ante los Titulares o, en su caso, todos los miembros del órgano de gobierno y de las principales partes interesadas.

**2.** Administración de riesgos. Vigilar la evaluación de los riesgos que amenazan el logro de las metas y objetivos institucionales, incluyendo el impacto potencial de los cambios significativos, la corrupción y la omisión de controles por parte de cualquier servidor público.

**3.** Actividades de control. Vigilar a la administración en el desarrollo y ejecución de las actividades de control.

**4.** Información y comunicación. Analizar y discutir la información relativa al logro de las metas y objetivos institucionales.

**5.** Supervisión. Examinar la naturaleza y alcance de las actividades de supervisión de la administración, así como, las evaluaciones realizadas por ésta y las acciones correctivas implementadas para remediar las deficiencias identificadas.

▪ **Corrección de deficiencias.**

**f)** Proporcionar información a la Administración y al Titular del OCIM para dar seguimiento a la corrección de las deficiencias detectadas en el control interno;

**g)** Atender la información sobre aquellas deficiencias en el control interno identificadas por la administración; y

**h)** Monitorear la corrección de las deficiencias y de proporcionar orientación a la administración sobre los plazos para corregirlas.

**III. Principio de establecer la estructura, responsabilidad y autoridad**: El Titular, con apoyo de la administración, y conforme a las disposiciones jurídicas y la estructura organizacional autorizada, deberá asignar responsabilidades y delegar autoridad para

alcanzar las metas y objetivos institucionales, preservar la integridad y rendir cuentas de los resultados alcanzados, conforme a las acciones y elementos de control siguientes:

▪ **Estructura Organizacional.**

**a)** Instruir a la administración y, en su caso, a las unidades especializadas, el apego de la estructura organizacional autorizada, para permitir la planeación, ejecución, control y evaluación de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado en la consecución de sus objetivos;

**b)** La Administración debe desarrollar y actualizar la estructura organizacional con entendimiento de las responsabilidades generales, asignarlas a las distintas unidades para que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado alcance sus objetivos de manera eficiente, eficaz y económica; brinde información confiable y de calidad; cumpla con las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, prevenga, disuada y detecte actos contrarios a la integridad;

**c)** Como parte del establecimiento de una estructura organizacional actualizada, la administración considerará el modo en que las unidades interactúan a fin de cumplir con sus responsabilidades;

**d)** La administración evaluará periódicamente la estructura organizacional para asegurar que se alinea con los objetivos institucionales y que ha sido adaptada y actualizada a cualquier objetivo emergente, como nuevas leyes o regulaciones.

▪ **Asignación de responsabilidad y delegación de autoridad.**

**e)** Para alcanzar los objetivos institucionales, el Titular debe asignar responsabilidad y delegar autoridad a los puestos clave a lo largo de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**f)** La administración debe considerar las responsabilidades generales asignadas a cada unidad, debe determinar qué puestos clave son necesarios para cumplir con las responsabilidades asignadas, así como establecer dichos puestos;

**g)** El Titular debe determinar qué nivel de autoridad necesitan los puestos clave para cumplir con sus obligaciones.

▪ **Documentación y formalización del control interno.**

**h)** La administración debe desarrollar y actualizar la documentación y formalización de su control interno;

**i)** La documentación y formalización efectiva del control interno apoya a la administración en el diseño, implementación, operación y actualización de éste, al establecer y comunicar al personal el cómo, qué, cuándo, dónde y por qué del control interno;

**j)** La administración documentará y formalizar el control interno para satisfacer las necesidades operativas de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. La documentación de controles, incluidos los cambios realizados a éstos, es evidencia de que las actividades de control son identificadas, comunicadas a los responsables de su funcionamiento y que pueden ser supervisadas y evaluadas por la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado; y

**k)** La extensión de la documentación necesaria para respaldar el diseño, implementación y eficacia operativa de las cinco normas generales de control interno depende del juicio de la administración, del mandato institucional y de las disposiciones jurídicas aplicables.

**IV. Principio de compromiso con la competencia profesional**: La administración es responsable de establecer los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes en cada puesto y área de trabajo, de conformidad a las acciones y los elementos de control siguientes:

▪ **Expectativas de competencia profesional.**

**a)** Se deben establecer expectativas de competencia profesional sobre los puestos clave y los demás cargos institucionales para ayudar a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado a lograr sus objetivos;

**b)** Se deben contemplar los estándares de conducta, las responsabilidades asignadas y la autoridad delegada al establecer expectativas de competencia profesional para los puestos clave y para el resto del personal, a través de políticas al interior del sistema de control interno;

**c)** Se debe evaluar la competencia profesional del personal en toda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado respecto de que el personal posea y mantenga un nivel de competencia profesional que le permita cumplir con sus responsabilidades, así como, entender la importancia y eficacia del control interno.

▪ **Desarrollo profesional.**

**d)** Se debe desarrollar la competencia y habilidades del personal, para facilitar el logro de los objetivos. Por lo tanto, debe capacitar, promover orientación en el desempeño, motivación y reforzamiento del personal.

▪ **Planes y preparativos para la sucesión y contingencias.**

**e)** Se deben definir cuadros de sucesión y planes de contingencia para los puestos clave, con objeto de garantizar la continuidad en el logro de los objetivos; y

**f)** Se debe seleccionar y capacitar a los candidatos que pueden asumir los puestos clave.

Si se utilizan servicios tercerizados para cumplir con las responsabilidades asignadas a los puestos clave, se debe evaluar si éstos cumplen con la capacidad comprobada necesaria para desempeñar sus funciones de manera eficiente, y

**g)** Se debe definir un plan de contingencia para la asignación de responsabilidades, en caso de que un puesto clave se encuentre vacante, sin vistas de ocupación.

**V. Principio de establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas**: La administración evaluará el desempeño del control interno en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado y hacer responsable a todo el personal por sus obligaciones específicas en el SCII, con base en las acciones y elementos de control siguientes:

- **Establecimiento de la estructura para responsabilizar al personal por sus obligaciones de control interno.**

**a)** Se debe establecer y mantener una estructura que permita, de manera clara y sencilla, responsabilizar al personal por sus funciones y por sus obligaciones específicas en materia de control interno. El Titular evaluará el desempeño del personal a su cargo, en materia de control interno;

**b)** En caso de que se detecten incumplimientos a la normativa establecida, o que se lleguen a presentar conductas desalineadas a los principios éticos y normas de conducta, se debe informar oportunamente la responsabilidad administrativa correspondiente;

**c)** Bajo la supervisión del Titular, se deberán tomar acciones correctivas cuando sea necesario fortalecer la estructura para la asignación de responsabilidades y la rendición de cuentas.

- **Consideración de las presiones por las responsabilidades asignadas al personal.**

**d)** Se deben equilibrar las presiones sobre el personal de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, evitando que sean excesivas, sin perder de vista el adecuado cumplimiento de metas y objetivos; y

**e)** Evaluar las presiones sobre el personal para ayudarlos a cumplir con sus responsabilidades asignadas, en alineación con las normas de conducta, los principios éticos y el programa de promoción de la integridad.

**Artículo 17.** La norma de **administración de riesgos**, se refiere al proceso dinámico desarrollado para identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato del Ayuntamiento, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas. Para la aplicación de esta norma, los Titulares y la Administración, vigilarán la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control siguientes:

**I. Principio sobre las metas y objetivos institucionales**. Los Titulares, con el apoyo de la administración, definirán claramente las metas y objetivos, a través de un plan estratégico que, de manera coherente y ordenada, se asocie a su mandato legal, asegurando su alineación al Plan Municipal de Desarrollo del Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero y a los programas institucionales, sectoriales y especiales, en consideración de las acciones y los elementos de control siguientes:

**a)** Se deben definir objetivos en términos específicos y medibles para permitir el diseño del control interno y la gestión de sus riesgos asociados;

La definición de los objetivos debe realizarse en alineación con el Plan Municipal de Desarrollo, el plan estratégico, con los demás planes y programas aplicables, así como con las metas de desempeño;

**b)** Los objetivos específicos deben ser comunicados y entendidos en todos los niveles de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**c)** Se deben definir objetivos en términos medibles, cuantitativa y/o cualitativamente, de manera que se pueda evaluar su desempeño;

**d)** Se deben considerar los requerimientos externos y las expectativas internas al definir los objetivos que permiten el diseño del control interno;

**e)** Evaluar y, en su caso, replantear los objetivos definidos para que sean consistentes con los requerimientos y las expectativas; así como con cualquier adecuación o cambio en el marco normativo, planes, programas o disposiciones, aplicables, y

**f)** Se debe verificar periódicamente que los instrumentos e indicadores de desempeño para los objetivos establecidos son apropiados para evaluar el desempeño de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

**II. Principio sobre identificar, analizar y responder a los riesgos**: La Administración identificará riesgos en los procesos sustantivos, analizar su relevancia y diseñar acciones suficientes para responder a éstos y asegurar de manera razonable el logro de los objetivos institucionales. Los riesgos deberán ser comunicados al personal de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, mediante las líneas de reporte y autoridad establecidas, identificadas en las acciones y los elementos de control siguientes:

▪ **Identificación de riesgos.**

**a)** Identificar riesgos en toda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado para proporcionar una base para analizarlos, diseñar respuestas y determinar si están asociados con el mandato institucional, su plan estratégico, los objetivos del Plan Municipal de Desarrollo, los programas sectoriales, institucionales y especiales y demás planes y programas aplicables de acuerdo con los requerimientos y expectativas de la planeación estratégica, y de conformidad con las disposiciones jurídicas y normativas aplicables;

**b)** Se deben considerar los tipos de eventos que impactan a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Esto incluye tanto el riesgo inherente como el riesgo residual. El riesgo inherente es el riesgo que enfrenta la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado cuando la administración no responde ante el riesgo. El riesgo residual es el riesgo que permanece después de la respuesta de la administración al riesgo inherente. La falta de respuesta por parte de la administración a ambos riesgos puede causar deficiencias graves en el control interno;

**c)** Se deben considerar todas las interacciones significativas dentro de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado y con las partes externas, cambios y otros factores tanto internos como externos, para identificar riesgos en toda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

▪ **Análisis de riesgos.**

**d)** Analizar los riesgos identificados para estimar su relevancia, lo cual provee la base para responder a éstos. La relevancia se refiere al efecto sobre el logro de los objetivos;

**e)** Estimar la relevancia de los riesgos identificados para evaluar su efecto sobre el logro de los objetivos, tanto a nivel Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado como a nivel transacción. La administración estimará la importancia de un riesgo al considerar la magnitud del impacto, la probabilidad de ocurrencia y la naturaleza del riesgo;

**f)** Analizar los riesgos sobre bases individuales o agrupadas dentro de categorías de riesgos asociados, los cuales son analizados de manera colectiva. La administración debe considerar la correlación entre los distintos riesgos o grupos de riesgos al estimar su relevancia.

▪ **Respuesta a los riesgos.**

**g)** Diseñar respuestas a los riesgos analizados de tal modo que éstos se encuentren debidamente controlados para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos; y

**h)** Diseñar acciones específicas de atención, como un programa de trabajo de administración de riesgos, el cual proveerá mayor garantía de que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado alcanzará sus objetivos. La administración efectuará evaluaciones periódicas de riesgos con el fin de asegurar la efectividad de las acciones de control propuestas para mitigarlos.

**III. Principio sobre los riesgos de corrupción**: La administración, considerará la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraudes, abuso, desperdicio y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos al identificar, analizar y responder a los riesgos asociados, principalmente a los procesos

financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y servicios internos y externos, con base en las acciones y elementos de control siguientes:

**a)** Se deberán considerar los tipos de corrupción que pueden ocurrir en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, para proporcionar una base para la identificación de estos riesgos. Entre los tipos de corrupción más comunes se encuentran los siguientes:

**1.** Informes financieros fraudulentos. Consistentes en errores intencionales u omisiones de cantidades o revelaciones en los estados financieros para engañar a los usuarios de los estados financieros;

**2.** Apropiación indebida de activos. Entendida como el robo de activos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Esto podría incluir el robo de la propiedad, la malversación de los ingresos o pagos fraudulentos;

**3.** Conflicto de interés. Cuando los intereses personales, familiares o de negocios de un servidor público puedan afectar el desempeño independiente e imparcial de sus empleos, cargos, comisiones o funciones;

**4.** Utilización de los recursos asignados y las facultades atribuidas para fines distintos a los legales;

**5.** Pretensión del servidor público de obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado le otorga por el desempeño de su función;

**6.** Participación indebida del servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión o aplicación de sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para un tercero;

**7.** Aprovechamiento del cargo o comisión del servidor público para inducir a que otro servidor público o tercero efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, que le reporte cualquier beneficio, provecho o ventaja indebida para sí o para un tercero;

**8.** Coalición con otros servidores públicos o terceros para obtener ventajas o ganancias ilícitas;

**9.** Intimidación del servidor público o extorsión para presionar a otro a realizar actividades ilegales o ilícitas;

**10.** Tráfico de influencias. Consistente en que el servidor público utilice la posición que su empleo, cargo o comisión le confiere para inducir a que otro servidor público efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, para generar cualquier beneficio, provecho o ventaja para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen parte;

**11.** Enriquecimiento oculto u ocultamiento de conflicto de interés. Cuando en el ejercicio de sus funciones, el servidor público llegare a advertir actos u omisiones que puedan constituir faltas administrativas, realice deliberadamente alguna conducta para su ocultamiento;

**12.** Peculado. Cuando el servidor público autorice, solicite o realice actos para el uso o apropiaciónpara sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen parte, de recursos públicos, sean materiales, humanos o financieros, sin fundamento jurídico o en contraposición a las normas aplicables;

**b)** Además de la corrupción, se considerará que pueden ocurrir otras transgresiones a la integridad, tales como el desperdicio de recursos de manera exagerada, extravagante o sin propósito; o el abuso de autoridad o el uso del cargo para la obtención de un beneficio ilícito para sí o para un tercero.

▪ **Factores de riesgo de corrupción.**

**c)** Se deben considerar los factores de riesgos de corrupción, abuso, desperdicio y otras irregularidades. Estos factores no implican necesariamente la existencia de un acto corrupto, pero están usualmente presentes cuando éstos ocurren;

**d)** Se deben considerar los factores de riesgos de corrupción, abuso, desperdicio y otras irregularidades. Al hacerlo se debe tomar en cuenta que el riesgo de corrupción aumenta en función de los tipos y número de factores identificados.

También se debe utilizar la información provista por partes internas y externas para identificar los riesgos de corrupción.

▪ **Respuesta a los riesgos de corrupción.**

**e)** Analizar y responder a los riesgos de corrupción, a fin de que sean gestionados o efectivamente mitigados. Estos riesgos serán analizados por su relevancia, tanto individual como en su conjunto, mediante el mismo proceso de análisis de riesgos efectuado para todos los demás riesgos identificados; y

**f)** Responder a los riesgos de corrupción, mediante el mismo proceso de respuesta general y acciones específicas para atender todos los riesgos institucionales

analizados. Esto posibilita la implementación de controles anticorrupción en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Dichos controles pueden incluir la reorganización de ciertas operaciones y la reasignación de puestos entre el personal para mejorar la segregación de funciones.

**IV. Principio para identificar, analizar y responder al cambio**: Identificar, analizar y responder a los cambios internos y externos que pueden impactar el control interno, ya que pueden generar que los controles se vuelven ineficaces o insuficientes para alcanzar los objetivos institucionales o surgir nuevos riesgos.

Los cambios internos incluyen modificaciones a los programas o actividades institucionales, la función de supervisión, la estructura organizacional, el personal y la tecnología. Los cambios externos se refieren al entorno gubernamental, económico, tecnológico, legal, regulatorio y físico. Los cambios significativos deberán ser comunicados al personal adecuado de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, de conformidad a las acciones y los elementos de control siguientes:

- **Identificación de cambios.**

**a)** En la administración de riesgos o un proceso similar, la administración identificará cambios que puedan impactar significativamente al control interno. La identificación, análisis y respuesta al cambio es parte del proceso regular de administración de riesgos;

**b)** Prevenir y planear acciones ante cambios significativos en las condiciones internas (modificaciones a los programas o actividades institucionales, la función de supervisión, la estructura organizacional, el personal y la tecnología) y externas (cambios en los entornos gubernamentales, económicos, tecnológicos, legales, regulatorios y físicos).

- **Análisis y respuesta al cambio.**

**c)** Analizar y responder a los cambios identificados y a los riesgos asociados con éstos, con el propósito de mantener un control interno apropiado; y

**d)** Las condiciones cambiantes usualmente generan nuevos riesgos o cambios a los riesgos existentes, los cuales serán evaluados para identificar, analizar y responder a cualquiera de éstos.

**Artículo 18.** La **norma de actividades de control**, se refiere a las acciones que define y desarrolla la administración mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información, con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos institucionales, así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción.

Las actividades de control se ejecutarán en todos los niveles de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, en las diferentes etapas

de sus procesos y en el entorno tecnológico, y sirven como mecanismos para asegurar el cumplimiento de las metas, objetivos y prevenir la ocurrencia de actos contrarios a la integridad. Cada actividad de control que se aplique será suficiente para evitar la materialización de los riesgos y minimizar el impacto de sus consecuencias.

En todos los niveles de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado existen responsabilidades en las actividades de control, debido a esto, es necesario que todos los servidores públicos conozcan cuáles son las tareas de control que deberán ejecutar en su puesto, área o unidad administrativa. Para la aplicación de esta norma, los Titulares y la Administración vigilarán la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control siguientes:

**I. Principio sobre el diseño de actividades de control**: La administración debe diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales. En este sentido, es responsable de que existan controles apropiados para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos institucionales, incluyendo los riesgos de corrupción; conforme a las acciones y elementos de control siguientes:

- **Respuesta a los objetivos y riesgos.**

**a)** Se deben diseñar actividades de control (políticas, procedimientos, técnicas y mecanismos) en respuesta a los riesgos asociados con los objetivos institucionales, a fin de alcanzar un control interno eficaz y apropiado.

- **Diseño de actividades de control apropiadas.**

**b)** Se deben diseñar las actividades de control apropiadas para asegurar el correcto funcionamiento del control interno, las cuales ayudan al titular y a la administración a cumplir con sus responsabilidades y a enfrentar apropiadamente a los riesgos identificados en la ejecución de los procesos del control interno, bajo los elementos siguientes:

**1.** Revisiones por la administración del desempeño actual, a nivel función o actividad;

**2.** Administración del capital humano;

**3.** Controles sobre el procesamiento de la información;

**4.** Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables;

**5.** Establecimiento y revisión de normas e indicadores de desempeño;

**6.** Segregación de funciones;

**7.** Ejecución apropiada de transacciones;

**8.** Registro de transacciones con exactitud y oportunidad;

**9.** Restricciones de acceso a recursos y registros, así como, rendición de cuentas sobre éstos; y

**10.** Documentación y formalización apropiada de las transacciones y el control interno.

**c)** Las actividades de control pueden ser preventivas o detectivas. La primera se dirige a evitar que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado falle en alguna parte importante de un proceso, en no poder lograr un objetivo o limitaciones para enfrentar un riesgo. La segunda descubre o identifica, antes de que concluya la operación, cuando la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado no está alcanzando un objetivo o enfrentando un riesgo, y corrige las acciones para ello;

**d)** Evaluar el propósito de las actividades de control, así como, el efecto que una deficiencia tiene en el logro de los objetivos institucionales. Si dichas actividades cumplen un propósito significativo o el efecto de una deficiencia en el control sería relevante para el logro de los objetivos, la administración diseñará actividades de control tanto preventivas como detectivas para esa transacción, proceso, unidad administrativa o función;

**e)** Implementar ya sea de forma automatizada o manual, considerando que las automatizadas tienden a ser más confiables, ya que son menos susceptibles a errores humanos y suelen ser más eficientes. Si las operaciones en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado descansan en tecnologías de información, la administración diseñará actividades de control para asegurar que dichas tecnologías se mantienen funcionando correctamente y son apropiadas para el tamaño, características y mandato de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

▪ **Diseño de actividades de control en varios niveles.**

**f)** Diseñar actividades de control en los niveles adecuados de la estructura organizacional;

**g)** Diseñar actividades de control para asegurar la adecuada cobertura de los objetivos y los riesgos en las operaciones, así como a nivel transacción o ambos, dependiendo del nivel necesario para garantizar que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado cumpla con sus objetivos y conduzca los riesgos relacionados;

**h)** Relacionar los controles con las normas generales;

**i)** Las actividades de control a nivel transacción son acciones integradas directamente en los procesos operativos para contribuir al logro de los objetivos y enfrentar los riesgos asociados, las cuales pueden incluir verificaciones, conciliaciones, autorizaciones y aprobaciones, controles físicos y supervisión;

**j)** Evaluar el nivel de precisión necesario para que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado cumpla con sus objetivos y enfrente los riesgos relacionados, considerando el propósito de las actividades de control, su nivel de agregación, la regularidad del control y su correlación directa con los procesos operativos pertinentes.

▪ **Segregación de funciones.**

**k)** Se debe considerar la segregación de funciones en el diseño de las responsabilidades de las actividades de control para garantizar que las funciones incompatibles sean segregadas y, cuando dicha segregación no sea práctica, diseñará actividades de control alternativas para enfrentar los riesgos asociados;

**l)** Se debe considerar la segregación de funciones para contribuir a prevenir corrupción, desperdicio y abusos en el control interno; y

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

**II. Principio sobre la selección y desarrollo de actividades de control basadas en las TIC**: La Administración desarrollará actividades de control, que contribuyan a dar respuesta y reducir los riesgos identificados, basadas principalmente en el uso de las tecnologías de información y comunicaciones para apoyar el logro de metas y objetivos institucionales; conforme a las acciones y los elementos de control siguientes:

▪ **Desarrollo de los Sistemas de Información.**

**a)** Desarrollar los sistemas de información de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, de manera tal que se cumplan los objetivos institucionales y se responda apropiadamente a los riesgos asociados;

**b)** Desarrollar sistemas de información para obtener y procesar apropiadamente la información de cada uno de los procesos operativos. Dichos sistemas contribuyen a alcanzar los objetivos institucionales y a responder a los riesgos asociados. Un sistema de información se integra por el personal, los procesos, los datos y la tecnología, organizados para obtener, comunicar o disponer de la información. Un sistema de información incluirá tanto procesos manuales como automatizados. Los procesos automatizados se conocen comúnmente como las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC);

**c)** Desarrollar los sistemas de información y el uso de las TIC considerando las necesidades de información definidas para los procesos operativos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Las TIC permiten que la información relacionada con los procesos operativos esté disponible de la forma más oportuna y confiable para la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Adicionalmente, las TIC ayudan a fortalecer el control interno sobre la seguridad y la confidencialidad de la información mediante una adecuada restricción de accesos. Aunque las TIC conllevan tipos específicos de actividades de control, no representan una consideración de control "independiente", sino que son parte integral de la mayoría de las actividades de control;

**d)** Evaluar los objetivos de procesamiento de información: integridad, exactitud y validez, para satisfacer las necesidades de información definidas.

▪ **Diseño de los tipos de Actividades de Control apropiadas.**

**e)** Diseñar actividades de control apropiados en los sistemas de información, para garantizar la cobertura de los objetivos de procesamiento de la información en los procesos operativos. En los sistemas de información, existen dos tipos principales de actividades de control: generales y de aplicación;

**f)** Incluir los controles generales (políticas y procedimientos que se aplican a la totalidad o a un segmento de los sistemas de información) para fomentar el buen funcionamiento de los sistemas de información mediante la creación de un entorno apropiado para el correcto funcionamiento de los controles de aplicación. Los controles generales deberán incluir la administración de la seguridad, acceso lógico y físico, administración de la configuración, segregación de funciones, planes de continuidad y planes de recuperación de desastres, entre otros;

**g)** Los controles de aplicación, a veces llamados controles de procesos de operación, son los controles que se incorporan directamente en las aplicaciones informáticas para contribuir a asegurar la validez, integridad, exactitud y confidencialidad de las transacciones y los datos durante el proceso de las aplicaciones. Los controles de aplicación incluirán las entradas, el procesamiento, las salidas, los archivos maestros, las interfaces y los controles para los sistemas de administración de datos, entre otros.

▪ **Diseño de la infraestructura de las TIC.**

**h)** Diseñar las actividades de control sobre la infraestructura de las TIC para soportar la integridad, exactitud y validez del procesamiento de la información mediante el uso de TIC. Las TIC requieren de una infraestructura para operar, incluyendo las redes de comunicación para vincularlas, los recursos informáticos para las aplicaciones y la electricidad. La infraestructura de TIC de cada Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado puede ser compleja y puede ser compartida por diferentes unidades dentro de la misma o tercerizada. La administración evaluará los objetivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado y los riesgos asociados al diseño de las actividades de control sobre la infraestructura de las TIC;

**i)** Mantener la evaluación de los cambios en el uso de las TIC y diseñar nuevas actividades de control cuando estos cambios se incorporan en la infraestructura de las TIC, también debe diseñar actividades de control necesarias para mantener la infraestructura de las TIC. El mantenimiento de la tecnología incluirá los procedimientos de respaldo y recuperación de la información, así como la continuidad de los planes de operación, en función de los riesgos y las consecuencias de una interrupción total o parcial de los sistemas de energía, entre otros.

▪ **Diseño de la administración de la seguridad de las TIC.**

**j)** Diseñar actividades de control para la gestión de la seguridad sobre los sistemas de información con el fin de garantizar el acceso adecuado, de fuentes internas y externas a éstos. Los objetivos para la gestión de la seguridad deberán incluir la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad;

**k)** La gestión de la seguridad incluirá los procesos de generación y almacenamiento de información y las actividades de control relacionadas con los permisos de acceso a las TIC, incluyendo quién tiene la capacidad de ejecutar transacciones. La gestión de la seguridad incluirá los permisos de acceso a través de varios niveles de datos, a los programas utilizados (software del sistema), las redes de comunicación, aplicaciones y segmentos físicos o digitales, entre otros. La administración deberá diseñar las actividades de control sobre permisos para proteger a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado del acceso inapropiado y el uso no autorizado del sistema;

**l)** Evaluar las amenazas de seguridad a las TIC tanto de fuentes internas como externas;

**m)** Diseñar actividades de control para limitar el acceso de los usuarios a las TIC a través de controles como la asignación de claves de acceso y dispositivos de seguridad para autorización de usuarios.

▪ **Diseño de la renovación, desarrollo y mantenimiento de las TIC.**

**n)** Diseñar las actividades de control para la renovación, desarrollo y mantenimiento de las TIC. La Administración puede utilizar un modelo de Ciclo de Vida del Desarrollo de Sistemas (CVDS) en el diseño de las actividades de control. El CVDS proporciona una estructura para un nuevo diseño de las TIC al esbozar las fases específicas y documentar los requisitos, aprobaciones y puntos de revisión dentro de las actividades de control sobre la renovación, desarrollo y mantenimiento de la tecnología;

**o)** Promover la adquisición o desarrollo de software de TIC que se determine necesario, por lo que debe incorporar metodologías para esta acción y actividades de control sobre su selección, desarrollo continuo y mantenimiento. Las actividades de control sobre el desarrollo, mantenimiento y cambio en el software de aplicaciones previenen la existencia de programas o modificaciones no autorizados;

**p)** Evaluar los riesgos de solicitar la contratación de servicios tercerizados para el desarrollo de las TIC para la integridad, exactitud y validez de la información presentada a los servicios tercerizados y ofrecida por éstos.

**III. Principio de implementación de actividades de control**: La administración establecerá políticas y procedimientos, las cuales deben estar documentadas y formalmente establecidas, conforme a las acciones y los elementos de control siguientes:

▪ **Documentación y formalización de responsabilidades a través de Políticas.**

**a)** Documentar, a través de políticas, manuales, lineamientos y otros documentos de naturaleza similar, las responsabilidades de control interno en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

**b)** Documentar mediante políticas, para cada unidad, su responsabilidad sobre el cumplimiento de los objetivos de los procesos, de sus riesgos asociados, del diseño de actividades de control, de la implementación de los controles y de su eficacia operativa.

**c)** Definir con la mayor amplitud posible los procedimientos de mayor utilización o complejidad. Se deben comunicar al personal las políticas y procedimientos para que éste pueda implementar las actividades de control respecto de las responsabilidades que tiene asignadas.

▪ **Revisiones periódicas de las actividades de control.**

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

**Artículo 19.** La **norma relacionada con la información y comunicación** se refiere a la relevancia para el logro de los objetivos institucionales, por lo que, la administración debe establecer mecanismos que aseguren que la información relevante cuenta con los elementos de calidad suficientes y que los canales de comunicación tanto al interior como al exterior son efectivos.

La información que los servidores públicos generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el SCII deberá cubrir los requisitos establecidos por la administración, con la exactitud apropiada, así como con la especificidad requerida por el personal pertinente.

Los sistemas de información y comunicación, deberá diseñarse e instrumentarse 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 que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos. La administración podrá tener acceso a información relevante y mecanismos de comunicación confiables, en relación con los eventos internos y externos que pueden afectar a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

Para la aplicación de esta norma, el Titular, la Administración y, en su caso el OCIM, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

**I. Principio sobre la información relevante y de calidad**: La administración implementará los medios necesarios para que las unidades administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad, que contribuyan al logro de las metas y objetivos institucionales y den soporte al SCII; para lograrlo es necesario cubrir las acciones y los elementos de control siguientes:

▪ **Identificación de los requerimientos de información.**

**a)** Diseñar un proceso que considere los objetivos institucionales y los riesgos asociados a éstos, para identificar los requerimientos de información necesarios

para alcanzarlos y enfrentarlos, respectivamente. Estos requerimientos deberán considerar las expectativas de los usuarios internos y externos;

**b)** Identificar los requerimientos de información en un proceso continuo que se desarrolla en todo el control interno. Conforme ocurre un cambio en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, en sus objetivos y riesgos, la administración modificará los requisitos de información según sea necesario para cumplir con los objetivos y hacer frente a los riesgos modificados.

- **Datos relevantes de fuentes confiables.**

**c)** Obtener datos relevantes de fuentes confiables internas y externas, de manera oportuna, y en función de los requisitos de información identificados y establecidos. Los datos relevantes tienen una conexión lógica con los requisitos de información identificados y establecidos. Las fuentes internas y externas confiables proporcionan datos que son razonablemente libres de errores y sesgos.

- **Datos procesados en información de Calidad.**

**d)** Procesar los datos relevantes obtenidos y transformarlos en información útil y de calidad que apoye al control interno; y

**e)** Procesar datos relevantes a partir de fuentes confiables y transformarlos en información útil y de calidad dentro de los sistemas de información de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

**II. Principio de Comunicación Interna**: Se refiere a que la administración es responsable de que las áreas o unidades administrativas establezcan mecanismos de comunicación interna apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, para difundir la información relevante y de calidad; conforme a las acciones y los elementos de control siguientes:

- **Comunicación en toda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.**

**a)** Comunicar información de calidad en toda la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado utilizando las líneas de reporte y autoridad establecidas. Tal información deberá comunicarse hacia abajo, lateralmente y hacia arriba, mediante líneas de reporte, es decir, en todos los niveles de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**b)** Comunicar información de calidad hacia abajo y lateralmente a través de las líneas de reporte y autoridad para permitir que el personal desempeñe funciones clave en la consecución de objetivos, enfrentamiento de riesgos, prevención de la corrupción y apoyo al control interno;

**c)** Recibir información de calidad sobre los procesos operativos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, la cual fluye

por las líneas de reporte y autoridad apropiadas para que el personal apoye a la Administración en la consecución de los objetivos institucionales;

**d)** Recibir información de calidad que fluya hacia arriba por las líneas de reporte, proveniente de la Administración y demás personal. La información relacionada con el control interno que es comunicada al Titular o al Órgano de Gobierno debe incluir asuntos importantes acerca de la adhesión, cambios o asuntos emergentes en materia de control interno. La comunicación ascendente es necesaria para la vigilancia efectiva del control interno;

**e)** Utilizar las líneas de reporte directas cuando se ven comprometidas, para comunicarse de manera ascendente. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales, podrán requerir a las instituciones establecer líneas de comunicación separadas, como líneas éticas de denuncia, para la comunicación de información confidencial o sensible.

- **Métodos apropiados de comunicación.**

**f)** Seleccionar métodos apropiados para comunicarse internamente y considerar una serie de factores en la selección de los métodos apropiados de comunicación, entre los que se encuentran: la audiencia, la naturaleza de la información, la disponibilidad, los requisitos legales o reglamentarios, el costo para comunicar la información, y los requisitos legales o reglamentarios; y

**g)** Seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, ya sea en papel o en formato electrónico, o reuniones con el personal. Asimismo, debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar internamente información de calidad de manera oportuna.

**III. Principio de comunicación externa**, con otras Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados: La administración es responsable de que las áreas o unidades administrativas establezcan mecanismos de comunicación externa apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, para difundir la información relevante, cuando sea requerido; conforme a las acciones y los elementos de control siguientes:

- **Comunicación con otras Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados.**

**a)** Comunicar a las partes externas, y obtener de estas, información de calidad, utilizando las líneas de reporte establecidas. Las líneas abiertas y bidireccionales de reporte con partes externas permiten esta comunicación. Las partes externas incluyen, entre otros, a los proveedores, contratistas, servicios tercerizados, reguladores, auditores externos, instituciones gubernamentales y el público en general;

**b)** Comunicar información de calidad externamente a través de las líneas de reporte.

De ese modo, las partes externas pueden contribuir a la consecución de los objetivos institucionales y a enfrentar sus riesgos asociados. La administración incluirá en esta información la comunicación relativa a los eventos y actividades que impactan el control interno;

**c)** Recibir información externa a través de las líneas de reporte establecidas y autorizadas. La información comunicada a la administración deberá incluir los asuntos significativos relativos a los riesgos, cambios o problemas que afectan al control interno, entre otros. Esta comunicación es necesaria para el funcionamiento eficaz y apropiado del control interno;

**d)** Recibir información de partes externas a través de las líneas de reporte establecidas y autorizadas. La información comunicada al titular deberá incluir asuntos importantes relacionados con los riesgos, cambios o problemas que impactan al control interno, entre otros. Esta comunicación es necesaria para la vigilancia eficaz y apropiada del control interno;

**e)** Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, las partes externas utilizan líneas separadas para comunicarse con la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales pueden requerir a las instituciones establecer líneas separadas de comunicación, como líneas éticas de denuncia, para comunicar información confidencial o sensible. La administración informará a las partes externas sobre estas líneas separadas, la manera en que funcionan, cómo utilizarlas y cómo se mantendrá la confidencialidad de la información y, en su caso, el anonimato de quienes aporten información.

▪ **Métodos apropiados de comunicación.**

**f)** La administración deberá seleccionar métodos apropiados para comunicarse externamente. Asimismo, se considerará una serie de factores en la selección de métodos apropiados de comunicación, entre los que se encuentran: audiencia, la naturaleza de la información, la disponibilidad, el costo, y los requisitos legales o reglamentarios;

**g)** Seleccionar con base en la consideración de los factores, los métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, ya sea en papel o formato electrónico, o reuniones con el personal. De igual manera, se evaluará periódicamente los métodos de comunicación de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar externamente información de calidad de manera oportuna; e

**h)** Informar sobre su desempeño a las instancias y autoridades que correspondan, de acuerdo con las disposiciones aplicables. Adicionalmente, deberá rendir cuentas a la ciudadanía sobre su actuación y desempeño.

**Artículo 20.** La **norma de supervisión y mejora continua**, establece las actividades operadas por los responsables designados por la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno, mediante la supervisión y evaluación de su eficacia, eficiencia y economía. Asimismo, la supervisión es responsabilidad de la administración en cada uno de los procesos que realiza, y se puede apoyar, en los resultados de las auditorías realizadas por el OCIM y otras instancias fiscalizadoras, ya que proporcionan una supervisión adicional a nivel Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, división, unidad administrativa o función.

La supervisión contribuye a la optimización permanente del control interno y, por lo tanto, a la calidad en el desempeño de las operaciones, la salvaguarda de los recursos públicos, la prevención de la corrupción, la oportuna resolución de los hallazgos de auditoría y de otras revisiones, así como, a la idoneidad y suficiencia de los controles implementados.

El SCII deberá mantenerse en un proceso de supervisión y mejora continua, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia detectadas en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por las diferentes instancias fiscalizadoras, 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.

Para la aplicación de esta norma, los Titulares y la administración deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los principios y elementos de control siguientes:

**I. Principio de supervisión de las actividades de control interno**: La administración implementará actividades para la adecuada supervisión del control interno y la evaluación de sus resultados, por lo que deberá realizar una comparación del estado que guarda, contra el diseño establecido por la administración;efectuar autoevaluaciones y considerar las auditorías y evaluaciones de las diferentes instancias fiscalizadoras, sobre el diseño y eficacia operativa del control interno, documentando sus resultados para identificar las deficiencias y cambios que son necesarios aplicar al control interno, derivado de modificaciones en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado y su entorno; con base en las acciones y los elementos de control siguientes:

- **Establecimiento de Bases de Referencia.**

**a)** Establecer bases de referencia para supervisar el control interno, comparando su estado actual contra el diseño efectuado por la administración. Dichas bases representarán la diferencia entre los criterios de diseño del control interno y su estado en un punto específico en el tiempo, por lo que deberán revelar las debilidades y deficiencias detectadas en el control interno de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**b)** Utilizar las bases de referencia como criterio en la evaluación del control interno, y cuando existan diferencias entre las bases y las condiciones reales realizar los cambios necesarios para reducirlas, ajustando el diseño del control interno y

enfrentar mejor los objetivos y los riesgos institucionales o mejorar la eficacia operativa del control interno. Como parte de la supervisión se debe determinar cuándo revisar las bases de referencia, mismas que servirán para las evaluaciones de control interno subsecuentes.

▪ **Supervisión del Control Interno.**

**c)** Supervisar el control interno a través de autoevaluaciones y evaluaciones independientes. Las autoevaluaciones estarán integradas a las operaciones de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado se realizarán continuamente y responden a los cambios. Las evaluaciones independientes se utilizan periódicamente y pueden proporcionar información respecto de la eficacia e idoneidad de las autoevaluaciones;

**d)** Realizar autoevaluaciones al diseño y eficacia operativa del control interno como parte del curso normal de las operaciones, en donde se incluirá actividades de supervisión permanente por parte de la administración, comparaciones, conciliaciones y otras acciones de rutina, así como, herramientas automatizadas, las cuales permiten incrementar la objetividad y la eficiencia de los resultados mediante la recolección electrónica de las autoevaluaciones a los controles y transacciones;

**e)** Conservar la responsabilidad de supervisar si el control interno es eficaz y apropiado para los procesos asignados a los servicios tercerizados. También deberá utilizar autoevaluaciones, las evaluaciones independientes o una combinación de ambas para obtener una seguridad razonable sobre la eficacia operativa de los controles internos sobre los procesos asignados a los servicios tercerizados.

▪ **Evaluación de Resultados.**

**f)** Se deben evaluar y documentar los resultados de las evaluaciones para identificar problemas en el control interno; asimismo se deben utilizar dichas evaluaciones para determinar si el control interno es eficaz y apropiado;

**g)** Se deben identificar los cambios que han ocurrido en el control interno, derivados de modificaciones en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado y en su entorno. Las partes externas también pueden contribuir a identificar problemas en el control interno, como son las quejas y denuncias de la ciudadanía, o las observaciones y recomendaciones de los cuerpos revisores.

**II. Principio sobre evaluar los problemas y corregir las deficiencias**: Todos los servidores públicos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado deberán comunicar las deficiencias y problemas de control interno tanto a los responsables de adoptar medidas correctivas, como al Titular, y a la

Administración, a través de las líneas de reporte establecidas; la Administración es responsable de corregir las deficiencias de control interno detectadas, documentar las medidas correctivas implantadas y monitorear que las acciones pertinentes fueron llevadas a cabo oportunamente por los responsables. Las medidas correctivas se comunicarán al nivel de control apropiado de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Lo anterior, con base en las acciones y los elementos de control siguientes:

▪ **Informe sobre Problemas.**

**a)** Todo el personal reportará a las partes internas y externas adecuadas los problemas de control interno que haya detectado, mediante las líneas de reporte establecidas, para que la Administración, las unidades especializadas, en su caso, y las instancias de supervisión, evalúen oportunamente dichas cuestiones.

**b)** El personal puede identificar problemas de control interno en el desempeño de sus responsabilidades. Asimismo, comunicará estas cuestiones internamente al personal en la función clave responsable del control interno o proceso asociado y, cuando sea necesario, a otro de un nivel superior a dicho responsable. Dependiendo de la naturaleza de los temas, el personal puede considerar informar determinadas cuestiones a la Administración, en su caso, al titular.

**c)** En función de los requisitos legales o de cumplimiento, la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado también puede requerir informar de los problemas a los terceros pertinentes, tales como legisladores, reguladores, organismos normativos y demás encargados de la emisión de criterios y disposiciones normativas a las que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado está sujeta.

▪ **Evaluación de Problemas.**

**d)** La Administración deberá evaluar y documentar los problemas de control interno y determinará las acciones correctivas apropiadas para hacer frente oportunamente a los problemas y deficiencias detectadas. Adicionalmente, puede asignar responsabilidades y delegar autoridad para la apropiada remediación de las deficiencias de control interno.

▪ **Acciones Correctivas.**

**e)** Se debe poner en práctica y documentar en forma oportuna las acciones para corregir las deficiencias de control interno. Dependiendo de la naturaleza de la deficiencia, el Titular o la Administración, en su caso, revisará la pronta corrección de las deficiencias, comunicar las medidas correctivas al nivel apropiado de la estructura organizativa, y delegar al personal apropiado la autoridad y responsabilidad para realizar las acciones correctivas.

## Capítulo II
## Evaluación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional

### Sección I
### Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional

**Artículo 21.** El SCII deberá ser evaluado anualmente, en el mes de noviembre de cada ejercicio, por los servidores públicos responsables de los procesos prioritarios sustantivos y administrativos en el ámbito de su competencia, identificando y conservando la evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de las cinco normas generales de control interno, sus diecisiete principios y elementos de control interno, así como mantener dicha evidencia a disposición del OCIM.

Para evaluar el SCII, se deberá verificar la existencia y operación de los elementos de control de por lo menos cinco procesos prioritarios sustantivos y administrativos y como máximo los que determine la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado conforme a su mandato y características, a fin de conocer el estado que guarda su SCII.

**Artículo 22.** La Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado determinará los procesos prioritarios sustantivos y administrativos para la evaluación del SCII. Se podrá seleccionar cualquier proceso prioritario sustantivo y administrativo, utilizando alguno o varios de los criterios siguientes:

**I.** Aportar al logro de los compromisos y prioridades incluidas en el Plan Municipal de Desarrollo del Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero y programas sectoriales, regionales, institucionales, especiales y/o transversales;

**II.** Contribuye al cumplimiento de la visión, misión y objetivos estratégicos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**III.** Genera beneficios a la población (mayor rentabilidad social) o están relacionados con la entrega de bienes o servicios;

**IV.** Se encuentra relacionado con trámites y servicios que se brindan al ciudadano, en especial permisos, licencias y concesiones;

**V.** Su ejecución permite el cumplimiento de indicadores de desempeño de programas presupuestarios o se encuentra directamente relacionado con una Matriz de Indicadores para Resultados;

**VI.** Tiene un alto monto de recursos presupuestales asignados;

**VII.** Es susceptible de presentar riesgos de actos contrarios a la integridad, en lo específico de corrupción; y

**VIII.** Se ejecuta con apoyo de algún sistema informático.

Cada Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado deberá elaborar y remitir, en el mes de noviembre de cada año una matriz en donde señale los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios sustantivos y administrativos, en los cuales realizó la evaluación del SCII, para ello utilizará el formato siguiente:

| Nombre del Proceso Prioritario | Tipo Sustantivo/ Administrativo | Unidad Responsable | Criterio de selección | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | a) | b) | c) | d) | e) |
| Proceso 1 | | | | | | | |
| Proceso 2 | | | | | | | |
| Proceso 3 | | | | | | | |
| Proceso 4 | | | | | | | |
| Proceso n | | | | | | | |

**Artículo 23.** La evaluación del SCII se realizará identificando la implementación y operación de las cinco normas generales de control interno y sus principios, a través de la verificación de la existencia y suficiencia de los elementos de control siguientes:

- PRIMERA. **Ambiente de Control.**

**I.** Los servidores públicos de cada Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado deben conocer y asegurar, en su área de trabajo, el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales;

**II.** Los objetivos y metas institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento institucional;

**III.** El Ayuntamiento deberá contar con un Comité de Ética, formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública de las y los Servidores Públicos Municipales del H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, Guerrero; para la prevención de conflictos de interés, promover la observancia de las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos institucionales generales.

**IV.** Se podrán aplicar, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional. Se deberán identificar áreas de oportunidad, determinen acciones de mejora, den seguimiento y evalúen sus resultados institucionales;

**V.** La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos;

**VI.** Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos institucionales;

**VII.** El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas Institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable;

**VIII.** Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico;

- SEGUNDA. **Administración de Riesgos.**

**IX.** Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la administración de riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control;

**X.** Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad;

**XI.** Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos;

**XII.** Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales;

- TERCERA. **Actividades de Control.**

**XIII.** Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC;

**XIV.** Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal;

**XV.** Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales;

**XVI.** Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos;

**XVII.** Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia;

**XVIII.** Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un programa de trabajo de control interno para su seguimiento y atención;

**XIX.** Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control;

**XX.** Las recomendaciones y acuerdos de los comités institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia;

**XXI.** Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC;

**XXII.** Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren;

**XXIII.** En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados del personal que causó baja, tanto a espacios físicos como a TIC;

**XXIV.** Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la estrategia digital nacional en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC y con la seguridad de la información;

- CUARTA. **Información y Comunicación**.

**XXV.** Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables;

**XXVI.** Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del plan estratégico, objetivos y metas institucionales, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos;

**XXVII.** Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso;

**XXVIII.** Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones del órgano de gobierno, de comités institucionales y de grupos de alta dirección, así como, de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma;

**XXIX.** Se verifica que se tenga implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias institucional;

**XXX.** Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable permita realizar seguimientos y tomar decisiones institucionales;

- QUINTA. **Supervisión y Mejora Continua.**

**XXXI.** Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como, la supervisión permanente de los cinco componentes de control interno;

**XXXII.** Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre tecnologías de la información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso; y

**XXXIII.** Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del titular y la administración, OCIM o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.

**Artículo 24.** El coordinador deberá implementar acciones concretas para que los responsables de los procesos prioritarios seleccionados (sustantivos y administrativos), apliquen la evaluación con objeto de verificar la existencia y suficiencia de los elementos de control. El responsable o dueño del proceso deberá establecer y comprometer acciones de mejora en el programa de trabajo de control interno, cuando se identifiquen debilidades de control interno o áreas de oportunidad que permitan fortalecer el SCII.

**Artículo 25.** Con el propósito de fortalecer el SCII y que sea adaptable a las particularidades institucionales, el Coordinador podrá incorporar en la evaluación del SCII e implementación de los principios y elementos de control adicionales.

**Artículo 26.** El Titular del OCIM podrá recomendar la incorporación de elementos de control adicionales en virtud de las deficiencias que llegará a identificar en el SCII.

En caso de que, como resultado de la evaluación de los elementos de control adicionales, se identifiquen áreas de oportunidad o debilidades de control, deberán incorporarse al PTCI con acciones de mejora para su seguimiento y cumplimiento correspondientes.

## Sección II
## Informe Anual del Estado que Guarda el SCII

**Artículo 27.** Con base en los resultados obtenidos de la aplicación de la evaluación, los Titulares presentarán con su firma autógrafa un informe anual:

**I.** Al titular del OCIM, a más tardar el 15 de febrero de cada año; y

**II.** Al COCODIM en la primera sesión ordinaria de cada año.

**Artículo 28.** El informe anual no deberá exceder de cuatro cuartillas y se integrará con los apartados siguientes:

**I.** Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII:

**a)** Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por norma general de control Interno;

**b)** Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar su existencia y operación, por norma general de control interno;

**c)** Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, inexistente o insuficiente para acreditar su implementación, por norma general de control interno; y

**d)** Debilidades o áreas de oportunidad en el SCII.

**II.** Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de mejora propuestas en el PTCI del ejercicio inmediato anterior; y

**III.** Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCI. La evaluación del SCII y el PTCI deberán anexarse al informe anual y formarán parte integrante del mismo, ambos documentos se incorporarán en el sistema informático.

**Artículo 29.** Se podrá solicitar el informe anual con fecha distinta al 15 de febrero de cada año, por instrucciones superiores, caso fortuito o causas de fuerza mayor.

## Sección III
## Integración y Seguimiento del Programa de Trabajo de Control Interno.

**Artículo 30.** Para la debida integración del PTCI y acciones de mejora, dicho PTCI deberá contener las acciones de mejora determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general, identificados con inexistencias o insuficiencias en el SCII, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes, también deberá incluir la fecha de inicio y término de la acción de mejora, la unidad administrativa y el responsable de su implementación, así como, los medios de verificación. El PTCI deberá presentar la firma de autorización del titular de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, de la revisión del Coordinador y de su elaboración por el Enlace del SCII.

Las acciones de mejora deberán concluirse a más tardar el 31 diciembre de cada año, en caso contrario, se documentarán y presentarán en el COCODIM las justificaciones correspondientes, así como, considerar los aspectos no atendidos en la siguiente evaluación del SCII y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCI.

**Artículo 31.** El PTCI podrá ser actualizado con motivo de las recomendaciones formuladas por el Titular correspondiente, derivadas de la evaluación al informe anual y al PTCI original al identificarse áreas de oportunidad adicionales o que tiendan a fortalecer las acciones de mejora determinadas por la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. El PTCI actualizado y debidamente firmado deberá presentarse a más tardar en la segunda sesión ordinaria del COCODIM para su conocimiento y posterior seguimiento.

**Artículo 32.** El seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora del PTCI, deberá realizarse periódicamente por el Coordinador para informar trimestralmente al Titular de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado el resultado, a través del reporte de avances trimestral, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

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

**II.** En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del COCODIM, según corresponda;

**III.** Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el SCII; y

**IV.** Firma del Coordinador y del Enlace del SCII.

**Artículo 33.** El Coordinador deberá presentar su reporte de evaluación:

**I.** Al titular del OCIM, dentro de los quince (15) días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre; y

**II.** Al COCODIM, en la sesión ordinaria posterior al cierre de cada trimestre. El primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaría del COCODIM.

**Artículo 34.** El Coordinador realizará la evaluación del reporte de avances trimestral del PTCI y elaborará el informe de evaluación de cada uno de los aspectos contenidos en dicho reporte, el cual presentará:

**I.** Al Titular de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, dentro de los (15) días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTCI; y

**II.** Al COCODIM, en las sesiones ordinarias posteriores al cierre de cada trimestre. El primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaría.

## Sección IV
## Evaluación del OCIM al Informe Anual y PTCI

**Artículo 35.** El titular del OCIM podrá evaluar el informe anual y el PTCI.

**Artículo 36.** El informe de resultados de la evaluación del titular del OCIM, podrá contener su opinión sobre los aspectos siguientes:

**I.** La evaluación aplicada por la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado en los procesos prioritarios seleccionados, determinando la existencia de criterios o elementos específicos que justifiquen la elección de dichos procesos;

**II.** La evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de los elementos de control evaluados en cada proceso prioritario seleccionado; y

**III.** La congruencia de las acciones de mejora integradas al PTCI con los elementos de control evaluados y si aportan indicios suficientes para desprender que en lo general o en lo específico podrán contribuir a corregir debilidades o insuficiencias de control interno y/o atender áreas de oportunidad para fortalecer el SCII.

# Título Cuarto
# Metodología general de administración de riesgos

## Capítulo I
## Proceso de administración de riesgos

**Artículo 37.** El proceso de administración de riesgos, deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo en el que participen los Titulares, el Coordinador y el Enlace de Administración de Riesgos, con el objeto de definir las acciones a seguir para integrar la matriz y el programa de trabajo de administración de riesgos, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

**Artículo 38.** La metodología general de administración de riesgos que se describe en el presente artículo deberá tomarse como base para la elaboración del programa de ejecución que aplique cada Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, misma que deberá estar debidamente autorizada por el titular y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

La metodología se realizará conforme a las etapas siguientes:

**I.** La etapa de **Comunicación y Consulta** se realizará de la manera siguiente:

**a)** Se debe considerar el Plan Municipal de Desarrollo, así como los respectivos planes y programas estratégicos, identificar y definir tanto las metas y objetivos como los

procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), así como, los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos;

**b)** Definir las bases y criterios que se considerarán para la identificación de las causas y posibles efectos de los riesgos, así como las acciones de control que se adopten para su tratamiento; e

**c)** Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.

Lo anterior tendrá como propósito:

**1.** Establecer un contexto apropiado;

**2.** Asegurar que los objetivos, metas y procesos institucionales sean comprendidos y considerados por los responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;

**3.** Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción; y

**4.** Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas, para el adecuado análisis de los riesgos.

**II.** La etapa del **Contexto** se realizará de la manera siguiente:

**a)** Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y cualquier otro aplicable;

**b)** Describir las situaciones intrínsecas a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño, así como, su capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados;

**c)** Identificar, seleccionar y agrupar los enunciados definidos como supuestos en los procesos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, a fin de contar con un conjunto sistemático de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este conjunto se utilizará como referencia en la identificación y definición de los riesgos; y

**d)** Describir el comportamiento histórico de los riesgos identificados en ejercicios anteriores, tanto en lo relativo a su incidencia efectiva como en el impacto que, en su caso, hayan tenido sobre el logro de los objetivos institucionales.

**III.** En la etapa de **Evaluación de Riesgos** se deberá actuar conforme a lo siguiente:

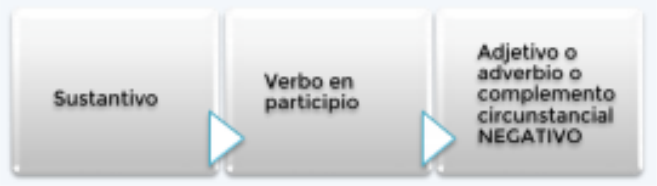
**a)** **Identificar y describir los riesgos.** Se realizará con base en las metas y objetivos institucionales, y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos; con el propósito de integrar el inventario de riesgos institucional.

Algunas de las técnicas que se podrán utilizar en la identificación de los riesgos podrán ser: talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; análisis de indicadores de gestión, desempeño o de riesgos; cuestionarios; análisis comparativo y registros de riesgos materializados como de resultados y estrategias aplicadas en años anteriores;

En la descripción de los riesgos se deberá considerar la siguiente estructura general: sustantivo, verbo en participio y, adjetivo o adverbio o complemento circunstancial negativo.

Los riesgos deberán ser descritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. La descripción se realizará, de conformidad a la siguiente estructura general:

Elementos para la redacción de los riesgos




**b)** **Nivel de decisión del riesgo**. Se identificará el nivel de exposición que tiene el riesgo en caso de su materialización, de acuerdo a lo siguiente:

- Estratégico: Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.
- Directivo: Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos institucionales.
- Operativo: Repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.

**c)** **Clasificación de los riesgos.** Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, clasificándolos en los tipos de riesgo siguientes: sustantivo, administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de TIC; de salud; de corrupción y otros;

**d)** **Identificación de factores de riesgo.** Se describirán las causas o situaciones que puedan contribuir a la materialización de un riesgo, considerándose para tal efecto la siguiente clasificación:

- Humano:

  Se relacionan con las personas (internas o externas), que participan directa o indirectamente en los programas, proyectos, procesos, actividades o tareas.

- Financiero Presupuestal:

  Se refieren a los recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de metas y objetivos.

- Técnico-Administrativo:

  Se vinculan con la estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos, comunicación e información, que intervienen en la consecución de las metas y objetivos.

- TIC:

  Se relacionan con los sistemas de información y comunicación automatizados.

- Material:

  Se refieren a la infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro de las metas y objetivos.

- Normativo:

  Se vinculan con las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación institucional en la consecución de las metas y objetivos.

- Entorno:

  Se refieren a las condiciones externas a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, que pueden incidir en el logro de las metas y objetivos.

**e)** **Tipo de factor de riesgo.** Se identificará el tipo de factor conforme a lo siguiente:

- Interno: Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la organización;
- Externo: Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la organización.

**f)** **Identificación de los posibles efectos de los riesgos.** Se describirán las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, en caso de materializarse el riesgo identificado;

**g)** **Valoración del grado de impacto antes de la evaluación de controles (valoración inicial).** La asignación se determinará con un valor del 1 al 10 en función de los efectos, de acuerdo a la escala de valor siguiente:

| Escala de Valor | Probabilidad de Impacto | Descripción |
|---|---|---|
| 10 | Catastrófico | Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión metas y objetivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado y puede implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental y deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo, afectando los programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos. |
| 9 | | |
| 8 | Grave | Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental y deterioro de la imagen o falta de logro de las metas y objetivos institucionales. Además, se requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños. |
| 7 | | |
| 6 | Moderado | Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en la imagen institucional. |
| 5 | | |
| 4 | Bajo | Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo y no afecta el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. |
| 3 | | |
| 2 | Menor | Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos. |
| 1 | | |

**h) Valoración de la probabilidad de ocurrencia antes de la evaluación de controles (valoración inicial)**. La asignación se determinará con un valor del 1 al 10, en función de los factores de riesgo, considerando las escalas de valor siguientes:

| Escala de Valor | Probabilidad de Ocurrencia | Descripción |
|---|---|---|
| 10 | Recurrente | Probabilidad de ocurrencia muy alta.<br>Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice, tiende a estar entre 90% y 100%. |
| 9 | | |
| 8 | Muy probable | Probabilidad de ocurrencia alta.<br>Está entre 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo. |
| 7 | | |
| 6 | Probable | Probabilidad de ocurrencia media.<br>Está entre 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo. |
| 5 | | |
| 4 | Inusual | Probabilidad de ocurrencia baja.<br>Está entre 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo. |
| 3 | | |
| 2 | Remota | Probabilidad de ocurrencia muy baja<br>Está entre 1% a 24% la seguridad de que se materialice el riesgo. |
| 1 | | |

La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia deberá realizarse antes de la evaluación de controles (evaluación inicial), se determinará sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, en caso de no responder ante ellos adecuadamente.

**i)** Priorización de los riesgos. Muestra el tratamiento que se le deberá dar al riesgo con base en su nivel de gravedad. Para su determinación se multiplica la valoración del grado impacto por la valoración de la probabilidad de la ocurrencia y se aplica la escala siguiente:

| Priorización | Resultado | Acciones para cada tipo de riesgo |
|---|---|---|
| Grave | De 86 a 100 | Tomar las medidas necesarias para mitigar los riesgos |
| Alto | De 60 a 85 | Determinar si las medidas para mitigar los riesgos ubicados en esta zona, se comparten o transfieren para gestionarlos de manera adecuada |
| Moderado | De 30 a 59 | Determinar si las medidas de prevención y vigilancia para los riesgos ubicados en esta zona, se comparten o transfieren para mitigarlos de manera adecuada. |
| Bajo | De 1 a 29 | Determinar si los riesgos ubicados en esta zona se aceptan, previenen o mitigan. |

**j) Matriz general de riesgos**.

Cada uno de los incisos anteriores, forman parte de la Matriz de riesgos; la cual es una herramienta para la gestión de los riesgos, que permite documentar los procesos correlacionados con las amenazas institucionales, para determinar el nivel, control y tipo de respuesta que se determine aplicar para cada uno de ellos.

| **Tabla de Matriz de Riesgos** | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia:** | | | | | | | | | **Fecha:** | |
| Identificación del riesgo | | | | | | | | | | |
| Número de riesgo | Identifiación y descripción del riesgo | Técnica de identificación | Nivel de descisión de riesgo | Clasificación del riesgo | Factor del riesgo | Tipo de factor | Efectos del riesgo | Grado de impacto | Probabilidad de ocurrencia | Priorización de riesgos |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

*Instructivo de llenado:*
*Agregar nombre y firmas de las personas que intervienen en su emisión.*
***1. Número de riesgo:*** *Enumerar de manera ascendente. Es el número que se colocará en el mapa de riegos.*
***2. Identificación y descripción del riesgo:*** *Se compone del sustantivo más verbo en participio más adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo.*
***3. Técnica de identificación:*** *talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; análisis de indicadores de gestión, desempeño o de riesgos; cuestionarios; análisis comparativo y registros de riesgos materializados como de resultados y estrategias aplicadas en años anteriores.*
***4. Nivel de decisión de riesgo:*** *Estratégico, Directivo u Operativo.*
***5.Clasificación del riesgo:*** *sustantivo, administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de TIC; de salud; de corrupción u otros.*
***6. Factor del riesgo:*** *Humano, Financiero Presupuestal, Técnico-Administrativo, TIC, Material, Normativo o Entorno.*
***7. Tipo de factor:*** *Interno o Externo.*
***8. Efectos del riesgo:*** *consecuencias del riesgo identificado.*
***9. Grado de impacto:*** *Evaluar del 1 al 10.*
***10. Probabilidad de ocurrencia:*** *Evaluar del 1 al 10.*
***11. Priorización de riesgos:*** *Bajo, Moderado, Alto o Grave, conforme a la escala de priorización.*

**IV.** La etapa de **Evaluación de Controles** se realizará conforme a lo siguiente:

**a)** Comprobar la existencia o falta de controles para cada uno de 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:

**1.** Deficiencia: Cuando no reúna alguna de las condiciones siguientes:

- Está documentado: Que se encuentra descrito.
- Está formalizado: Se encuentra autorizado por servidor público facultado.
- Se aplica: Se ejecuta consistentemente el control; y
- Es efectivo: Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.

**2.** Suficiencia: Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.

**e)** Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

**V.** La etapa de **Evaluación de Riesgos Respecto a Controles** se realizará conforme a lo siguiente:

**Valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo.**
En esta etapa se realizará la confronta de los resultados de la evaluación de riesgos y de controles, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que se está expuesto, en caso de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los aspectos siguientes:

**a)** La valoración final del riesgo nunca podrá ser superior a la valoración inicial;

**b)** Si todos los controles del riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial;

**c)** Si alguno de los controles del riesgo es deficiente, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo será igual a la inicial;

**d)** La valoración final carecerá de validez cuando no considere la valoración inicial del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo; la totalidad de los controles existentes y la etapa de evaluación de controles; y

**e)** Para la valoración del impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles, las instituciones podrán utilizar metodologías, modelos y/o teorías basadas en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

**VI.** En la etapa de Elaboración del **Mapa de Riesgos** se tomará en cuenta lo siguiente:

Los riesgos se ubicarán en la matriz de administración de riesgos y se graficarán en el mapa de riesgos, en función de la priorización del riesgo. La representación gráfica del mapa de riesgos se presentará aplicando el modelo siguiente:

| Valor de ocurrencia | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 10 | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| | 9 | 9 | 18 | 27 | 36 | 45 | 54 | 63 | 72 | 81 | 90 |
| | 8 | 8 | 16 | 24 | 32 | 40 | 48 | 56 | 64 | 72 | 80 |
| | 7 | 7 | 14 | 21 | 28 | 35 | 42 | 49 | 56 | 63 | 70 |
| | 6 | 6 | 12 | 18 | 24 | 30 | 36 | 42 | 48 | 54 | 60 |
| | 5 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 |
| | 4 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 | 24 | 28 | 32 | 36 | 40 |
| | 3 | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 | 18 | 21 | 24 | 27 | 30 |
| | 2 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 | 12 | 14 | 16 | 18 | 20 |
| | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | Valor de Impacto | | | | | | | | | |

**VII.** En la etapa de **Definición de Estrategias y Acciones de Control para Responder a los Riesgos**, se realizará considerando lo siguiente:

**a)** Las estrategias constituirán las políticas de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor de riesgo. Es imprescindible realizar un análisis del beneficio ante el costo en la mitigación de los riesgos para establecer las estrategias siguientes:

1. **Evitar el riesgo**. Se refiere a eliminar el factor o factores que pueden provocar la materialización del riesgo, considerando que, si una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.

2. **Reducir el riesgo**. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles.

3. **Asumir el riesgo.** Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el Cuadrante III, Riesgos Controlados de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.

4. **Transferir el riesgo**. Consiste en trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios tercerizados, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización, esta estrategia cuenta con tres métodos:

   - Protección o cobertura: Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.
   - Aseguramiento: Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que, en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora.

     Hay una diferencia fundamental entre el aseguramiento y la protección. Cuando se recurre a la segunda medida se elimina el riesgo renunciando a una ganancia posible. Cuando se recurre a la primera medida se paga una prima para eliminar el riesgo de pérdida, sin renunciar por ello a la ganancia posible.
   - Diversificación: Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, en consecuencia, la diversificación reduce la exposición al riesgo de un activo individual.

5. **Compartir el riesgo.** Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes unidades administrativas de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

**b)** Las acciones de control para administrar los riesgos se definirán a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgo, las cuales se incorporarán en el PTAR.

**c)** Para los riesgos de corrupción que hayan identificado las instituciones, éstas contemplarán solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerables.

**Artículo 39. De los riesgos de corrupción.** En la identificación de riesgos de corrupción se podrá aplicar la metodología general de administración riesgos del presente título, tomando en consideración para las etapas que se enlistan los aspectos siguientes:

**I. Comunicación y consulta.** Para la identificación de los riesgos de corrupción, las instituciones deberán considerar los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, así como los trámites y servicios internos y externos; y

**II. Contexto**. Para el caso de los riesgos de corrupción, las causas se establecerán a partir de la identificación de las debilidades por factores internos y las amenazas, consideradas como los factores externos, que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

**Artículo 40. Evaluación de riesgos respecto a controles.** Tratándose de los riesgos de corrupción no se tendrán en cuenta la clasificación y los tipos de riesgos establecidas en el Artículo 38, fracción III, inciso g) (valoración inicial del grado de impacto), de la etapa de Evaluación de Riesgos, debido a que serán de impacto grave, ya que la materialización de este tipo de riesgos es inaceptable e intolerable, en tanto que lesionan la imagen, confianza, credibilidad y transparencia de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

**Tolerancia al riesgo.** La administración deberá definir la tolerancia a los riesgos identificados para los objetivos estratégicos definidos por la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. La tolerancia al riesgo se debe considerar como el nivel aceptable de diferencia entre el cumplimiento cabal del objetivo estratégico, respecto de su grado real de cumplimiento. Una vez definidos los niveles de tolerancia, los responsables de cada riesgo supervisarán el comportamiento de los niveles de tolerancia, mediante indicadores que para tal efecto establezcan, reportando en todo momento al Titular de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado y al Coordinador, en caso que se exceda el riesgo el nivel de tolerancia establecido.

No operará en ningún caso, la definición de niveles de tolerancia para los riesgos de corrupción y de actos contrarios a la integridad, así como para los que impliquen incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público, o que causen la suspensión o deficiencia de dicho servicio, por parte de las áreas administrativas que integran la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

**Servicios tercerizados.** La administración conserva la responsabilidad sobre el desempeño de las actividades realizadas por los servicios tercerizados que contrate para realizar algunos procesos operativos para la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, tales como servicios de tecnologías de información y comunicaciones, servicios de mantenimiento, servicios de seguridad o servicios de limpieza, entre otros; por lo que en cada área administrativa que involucre dichos servicios, solicitará al responsable del servicio, la identificación de riesgos y diseño de control respecto del trabajo que desempeña, con objeto de entender y analizar la implementación y operación de los controles, así como el modo en que el control interno de dichos terceros impacta en el control interno de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

La administración deberá determinar si los controles internos establecidos por los servicios tercerizados son apropiados para asegurar que la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado alcance sus objetivos y responda a los riesgos asociados, o si se establecerán controles complementarios en el control interno de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

## Capítulo II
## Seguimiento de la Administración de Riesgos

**Artículo 41. Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.** Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, debidamente firmado por el Titular, el Coordinador y el Enlace de administración de riesgos e 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, las cuales deberán identificar:

**a)** Unidad administrativa;
**b)** Responsable de su implementación;
**c)** Las fechas de inicio y término; y
**d)** Medios de verificación.

**Artículo 42. Reporte de Avances Trimestral del PTAR.** El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR, deberá realizarse periódicamente por el Coordinador y el Enlace de administración de riesgos para informar trimestralmente al Titular de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado el resultado, a través del reporte de avances trimestral del PTAR, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

**I.** Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y el porcentaje de avance de cada una de ellas, así como, las pendientes sin avance;

**II.** En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculicen el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del COCODIM;

**III.** Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y, respecto a las concluidas, su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el SCII y en el cumplimiento de metas y objetivos; y

**IV.** Firmas del Coordinador y del Enlace de administración de riesgos.

**Artículo 43.** El Coordinador deberá presentar el reporte de avances trimestral del PTAR:

**I.** Al titular del titular del OCIM dentro de los quince (15) días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación; y

**II.** Al COCODIM en las sesiones ordinarias, como sigue:

**a)** Reporte de avances del primer trimestre en la segunda sesión;
**b)** Reporte de avances del segundo trimestre en la tercera sesión;
**c)** Reporte de avances del tercer trimestre en la cuarta sesión; y
**d)** Reporte de avances del cuarto trimestre en la primera sesión de cada año.

**Artículo 44. Evidencia documental del PTAR.** La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será generada por los servidores públicos responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR institucional y deberá ser resguardada por el correspondiente Coordinador y ponerse a disposición del Titular del OCIM, por sí mismo o a través del Enlace de administración de riesgos.

**Artículo 45. Opinión sobre reportes de avances trimestral.** El titular del OCIM podrá presentar en las sesiones ordinarias del COCODIM su opinión sobre la evaluación de cada uno de los aspectos del reporte de avances trimestral del PTAR, como sigue:

**I.** Al titular, dentro de los quince (15) días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTAR; y/o

**II.** Al COCODIM, en las sesiones inmediatas posteriores al cierre de cada trimestre.

**Artículo 46. Del reporte anual de comportamiento de los riesgos.** Se realizará un reporte anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la matriz de administración de riesgos del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:

**I.** Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;

**II.** Comparativo del total de riesgos, por grado de frecuencia e impacto;

**III.** Variación del total de riesgos y por grado de frecuencia e impacto; y

**IV.** Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.

El reporte anual del comportamiento de los riesgos, fortalecerá el proceso de administración de riesgos y el titular lo informará al COCODIM, en su primera sesión ordinaria de cada ejercicio fiscal.

Para apoyar el registro y documentación del proceso de administración de riesgos, el OCIM pondrá a disposición de las Instituciones una herramienta informática, que contemple tanto los riesgos generales como los de corrupción.

## Título quinto
## Capítulo I
## Objetivos y funcionamiento del COCODIM

**Artículo 47. De los objetivos del COCODIM.** Los titulares instalarán y encabezarán el COCODIM, el cual tendrá los objetivos siguientes:

**I.** Contribuir al cumplimiento oportuno de metas y objetivos institucionales con enfoque a resultados, así como, a la mejora de los programas presupuestarios;

**II.** Contribuir a la administración de riesgos institucionales con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones de control determinadas en el PTAR, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata y de corrupción;

**III.** Analizar las variaciones relevantes, principalmente las negativas, que se presenten en los resultados operativos, financieros, presupuestarios y administrativos y, cuando proceda, proponer acuerdos con medidas correctivas para subsanarlas, privilegiando el establecimiento y la atención de acuerdos para la prevención o mitigación de situaciones críticas;

**IV.** Identificar y analizar los riesgos y las acciones preventivas en la ejecución de los programas, presupuesto y procesos institucionales que puedan afectar el cumplimiento de metas y objetivos;

**V.** Impulsar el establecimiento y actualización del SCII, con el seguimiento permanente a la implementación de sus componentes, principios y elementos de control, así como a las acciones de mejora comprometidas en el PTCI y acciones de control del PTAR;

**VI.** Impulsar la aplicación de medidas preventivas para evitar materialización de riesgos y la recurrencia de observaciones del OCIM o de órganos fiscalizadores externos, atendiendo la causa raíz de las mismas;

**VII.** Revisar el cumplimiento de programas de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado; y

**VIII.** Agregar valor a la gestión institucional, contribuyendo a la atención y solución de temas relevantes, con la aprobación de acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.

**Artículo 48. De la integración del COCODIM.** Todas las Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados constituirán un COCODIM, que será encabezado por su correspondiente Titular; mismo que se integrará de la manera siguiente:

**I. El Presidente**: Titular, el cual podrá ser suplido, por causas de fuerza mayor por el Coordinador, con derecho a voz y voto, y en caso de empate tendrá voto de calidad;

**II. El Vocal Ejecutivo**: El Coordinador, el cual podrá ser suplido por el Enlace del COCODIM, solo en caso de que supla al Titular, con derecho a voz y voto; y

**III. Vocales**:

**A)** Con derecho a voz y voto:

**a)** Aquellos servidores públicos que dependan de manera directa del Titular, con cargo de Directores, Subsecretarios o similares u homólogos.

**b)** El Enlace del COCODIM.

**c)** El Enlace del SCII.

**d)** El Delegado o Coordinador Administrativo.

**B)** Con derecho a voz, pero sin voto:

**a)** Un integrante del OCIM designado, mediante oficio, por el Titular del OCIM.

**Artículo 49.** Para efectos del MICIM, para la constitución del COCODIM correspondiente a la Oficina de la Presidencia, este se integra con las Unidades Administrativas siguientes:

**a)** Coordinación de Proyectos Especiales;

**b)** Dirección de Comunicación Social;

**c)** Dirección de Relaciones Públicas;

**d)** Procuraduría de Fomento a la Inversión;

**e)** Secretaría Particular;

**f)** Secretaría Privada, y

**g)** Secretaría Técnica de la Presidencia.

**Artículo 50. De los invitados al COCODIM.** Podrán incorporarse al COCODIM como invitados, previamente autorizados por el Presidente del Comité:

**I.** Los responsables de otras áreas del ayuntamiento, competentes de los asuntos a tratar en la sesión;

**II.** Los servidores públicos de la administración pública municipal que, por las funciones que realizan, estén relacionados con los asuntos a tratar en la sesión respectiva, para apoyar en su atención y solución;

**III.** Los enlaces: del sistema de control interno institucional, de administración de riesgos, y del COCODIM; y

**IV.** Personas externas a la administración pública municipal, que acrediten ser expertas en asuntos relativos a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, cuando el caso lo amerite, a propuesta de los miembros del COCODIM.

Los invitados antes señalados participarán en el COCODIM con voz, pero sin voto, quienes podrán proponer a consideración del COCODIM: riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la matriz de administración de riesgos, a través de la cédula de problemáticas o situaciones críticas, para su atención oportuna, la cual deberá señalar por lo menos: problemática o situación crítica, norma o disposición aplicable, comentarios o sugerencias.

**Artículo 51. De los suplentes.** El Coordinador de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, podrá nombrar a los Enlaces suplentes, debiendo ser del mismo nivel jerárquico inmediato inferior, quienes intervendrán en las ausencias.

El Coordinador podrá ser suplido en sus ausencias por el Enlace del COCODIM.

Para fungir como suplentes, los servidores públicos deberán dejar constancia de ello en el acta correspondiente. Los suplentes asumirán en las sesiones a las que asistan las funciones que corresponden a quienes suplen.

## Capítulo II
## Atribuciones del COCODIM y funciones de los miembros

**Artículo 52. De las atribuciones del COCODIM.** El COCODIM tendrá las atribuciones siguientes:

**I.** Aprobar el orden del día;

**II.** Aprobar acuerdos para fortalecer el SCII, particularmente con respecto a:

**a)** El informe anual;

**b)** El cumplimiento en tiempo y forma de las acciones de mejora del PTCI, así como, su reprogramación o replanteamiento;

**c)** Las recomendaciones contenidas en el informe de resultados del titular del OCIM derivado de la evaluación del informe anual; y

**d)** Atención en tiempo y forma de las recomendaciones y observaciones del OCIM y de otras instancias externas de fiscalización y vigilancia.

**III.** Aprobar acuerdos y, en su caso, formular recomendaciones para fortalecer la administración de riesgos, derivados de:

**a)** La revisión del PTAR, con base en la matriz de administración de riesgos y el mapa de riesgos, así como de las actualizaciones;

**b)** El reporte de avances trimestral del PTAR;

**c)** El análisis del resultado anual del comportamiento de los riesgos; y

**d)** La recurrencia de las observaciones derivadas de las auditorías o revisiones practicadas por el OCIM o por otras instancias externas de fiscalización.

**IV.** Aprobar acuerdos para fortalecer el desempeño institucional, con respecto a:

**a)** El análisis del cumplimiento de los programas presupuestarios y comportamiento financiero;

**b)** La evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos de los programas sectoriales institucionales y/o especiales y de sus indicadores relacionados;

**c)** La revisión del cumplimiento de los programas, mediante el análisis del avance en el logro de los indicadores relacionados a los mismos; y

**d)** Los demás aspectos que se consideren estratégicos para mejorar la gestión o que contribuyan al logro de las metas y objetivos.

**V.** Aprobar acuerdos para atender las debilidades de control detectadas internamente o derivadas del resultado de quejas, denuncias, inconformidades, procedimientos administrativos de responsabilidad, observaciones del OCIM o de instancias fiscalizadoras y de las sugerencias formuladas por el Comité de ética;

**VI.** Dar seguimiento a los acuerdos y recomendaciones aprobados e impulsar su cumplimiento en tiempo y forma;

**VII.** Aprobar el calendario anual de sesiones ordinarias del siguiente ejercicio fiscal; a más tardar en la última sesión ordinaria del año;

**VIII.** Ratificar las actas de las sesiones; y

**IX.** Las demás necesarias para el logro de los objetivos del COCODIM.

**Artículo 53. De las funciones del Presidente del COCODIM.** El presidente del COCODIM tendrá las funciones siguientes:

**I.** Determinar conjuntamente con el Coordinador, los asuntos del orden del día a tratar en las sesiones, considerando las propuestas de los vocales y, cuando corresponda, la participación de los responsables de las áreas competentes de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado;

**II.** Declarar el quórum legal y presidir las sesiones;

**III.** Poner a consideración de los miembros del COCODIM el orden del día y las propuestas de acuerdos para su aprobación;

**IV.** Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias y la participación de invitados externos;

**V.** Presentar los acuerdos relevantes que el COCODIM determine; y

**VI.** Fomentar la actualización de conocimientos y capacidades de los miembros propietarios en temas de competencia del COCODIM, así como, en materia de control interno y administración de riesgos.

**Artículo 54. De las funciones de los miembros del COCODIM, distintos al Presidente.** Los miembros propietarios del COCODIM tendrán las atribuciones siguientes:

**I.** Proponer asuntos específicos a tratar en el orden del día;

**II.** Vigilar en el ámbito de su competencia, el cumplimiento en tiempo y forma de los acuerdos;

**III.** Proponer la celebración de sesiones extraordinarias, cuando sea necesario por la importancia, urgencia y/o atención de asuntos específicos que sea atribución del COCODIM;

**IV.** Proponer la participación de invitados externos a la administración pública estatal;

**V.** Proponer áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del COCODIM;

**VI.** Analizar la carpeta electrónica de la sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos; y

**VII.** Presentar riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la matriz de administración de riesgos, a través de la cédula de problemáticas o situaciones críticas, para su oportuna atención.

**Artículo 55. De las funciones del Vocal Ejecutivo.** El Vocal Ejecutivo del COCODIM 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 legal;

**II.** Proponer el calendario anual de sesiones ordinarias del COCODIM;

**III.** Convocar a las sesiones del COCODIM, anexando la propuesta de orden del día;

**IV.** Validar que la información institucional fue integrada y capturada en la carpeta electrónica por el Enlace del COCODIM para su consulta por los convocados, con cinco (5) días hábiles de anticipación a la fecha de convocatoria de la sesión;

**V.** Presentar por sí, o en coordinación con la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la matriz de administración de riesgos;

**VI.** Dar seguimiento y verificar que el cumplimiento de los acuerdos se realice en tiempo y forma por los responsables;

**VII.** Informar a los integrantes del COCODIM del seguimiento de todos los acuerdos, hasta su conclusión, en la correspondiente sesión ordinaria;

**VIII.** Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas para revisión de los miembros y recabar las firmas del acta de la sesión del COCODIM, así como, llevar su control y resguardo; y

**IX.** Verificar la integración de la carpeta electrónica por parte del Enlace del COCODIM, respecto de la información que compete a las unidades administrativas de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

## Capítulo III
## Políticas de Operación
### Sección I
### De las sesiones

**Artículo 56. Del tipo de sesiones y periodicidad.** El COCODIM 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 asuntos específicos relativos al

desempeño institucional, debiendo celebrarse preferentemente al inicio de la jornada laboral, con el objeto de no interrumpir la continuidad de las labores.

Las sesiones ordinarias deberán celebrarse dentro del trimestre posterior al que se reporta, procurando se lleven a cabo durante el mes inmediato posterior a la conclusión de cada trimestre del ejercicio, a fin de permitir que la información relevante sea oportuna para la toma de decisiones.

**Artículo 57. De las convocatorias y su calendarización.** La convocatoria y la propuesta del orden del día, deberá ser enviada por el vocal ejecutivo a los miembros e invitados, con cinco (5) días hábiles de anticipación para sesiones ordinarias y de dos (2) días hábiles, respecto de las extraordinarias; indicando el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión, así como, la disponibilidad de la carpeta electrónica en el sistema informático.

Las convocatorias se podrán realizar a través del correo electrónico correspondiente, confirmando su recepción a través del mismo medio.

El calendario de sesiones ordinarias para el siguiente ejercicio fiscal se aprobará en la última sesión ordinaria del año inmediato anterior, en caso de modificación, el vocal ejecutivo previa autorización del presidente, informará a los miembros e invitados la nueva fecha, debiendo cerciorarse de su recepción.

Las entidades deberán programar sus sesiones, cuando menos con quince (15) días de anticipación a la celebración de las correspondientes a su órgano de gobierno, comisiones internas de administración o equivalente, según corresponda.

**Artículo 58. Del quórum.** El quórum legal del COCODIM se integrará con la asistencia de la mayoría de sus miembros, siempre que participen el presidente o el presidente suplente y el vocal ejecutivo o el vocal ejecutivo suplente. Cuando no se reúna el quórum legal requerido, el vocal ejecutivo levantará constancia del hecho y a más tardar el siguiente día hábil, convocará a los miembros para realizar la sesión preferentemente dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que originalmente debió celebrarse.

## Sección II
## De la Orden del Día

**Artículo 59.** En el COCODIM se analizarán los temas, programas, proyectos o procesos que presenten retrasos en relación con lo programado al trimestre que se informa, derivados de los resultados programáticos, operativos y administrativos, a efecto de determinar los acuerdos que consignen acciones, fechas y responsables de tomar decisiones para resolver las problemáticas y situaciones críticas para abatir el rezago informado, lo que conlleve a cumplir con las metas y objetivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, en particular sobre los aspectos relevantes vinculados con el desempeño institucional y lo relativo al cumplimiento de las principales acciones de mejora y de control comprometidas en los programas de trabajo de control interno y de administración de riesgos.

La orden del día se integrará conforme a lo siguiente:

**I.** Pase de lista y declaración de quórum legal e inicio de la sesión;

**II.** Lectura y aprobación de la orden del día;

**III.** Desahogo de los asuntos o temas a tratar;

**IV.** Lectura y ratificación del acta de la sesión anterior;

**V.** Seguimiento de acuerdos en proceso;

Aplicable solo para las sesiones ordinarias. Debiendo informar el grado de avance del cumplimiento de los acuerdos adoptados, conforme a los términos y plazos establecidos; en caso contrario y sólo con la debida justificación, el COCODIM podrá fijar por única vez una nueva fecha compromiso, la cual de no cumplirse el vocal ejecutivo y titular del OCIM determinará las acciones conducentes en el ámbito de sus atribuciones;

**VI.** Asuntos generales (aplicable solo para las sesiones ordinarias), y

**VII.** Clausura de la sesión.

En los casos en los que aplique, y sin que esta enumeración tenga carácter limitativo, dicha orden del día podrá incluir los temas siguientes:

**a)** La cédula de problemáticas o situaciones críticas serán elaboradas por el vocal ejecutivo a sugerencia de los miembros o invitados del COCODIM, considerando, en su caso, la información que proporcione el OCIM, cuando existan o se anticipen posibles incumplimientos normativos y/o desviaciones negativas en programas presupuestarios o en cualquier otro tema vinculado al desempeño institucional, derivado de los cambios en el entorno interno o externo de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, con el fin de identificar riesgos que no estén incluidos en la matriz de administración de riesgos institucional o bien debilidades de control interno adicionales a las obtenidas en la evaluación del control interno, que deban ser incorporadas y atendidas con acciones de mejora en el PTCI o en el PTAR;

**b)** Presentación de reportes de análisis;

**c)** Desempeño institucional. Incluyendo aquellos temas o asuntos diversos que puedan impactar de manera relevante al cumplimiento de metas u objetivos, así como para informar, en su caso, de manera ejecutiva las dificultades o situaciones que causan problemas o que pueden generarlos de no ser atendidos;

**d)** Programas con padrones de beneficiarios según sea el caso;

**e)** Seguimiento al informe anual de actividades del COCODIM;

**f)** Seguimiento al establecimiento y actualización del SCII;

**g)** Proceso de administración de riesgos institucional:

- Matriz, mapa y programa de trabajo de administración de riesgos, así como, reporte anual del comportamiento de los riesgos;

- Reporte de avance trimestral del PTAR, en el cual se deberá incluir el total de acciones de control concluidas y su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el SCII y en el cumplimiento de metas y objetivos; así como la situación y porcentaje de avance en cada una de las que se encuentran en proceso y las pendientes sin avance;

- Aspectos relevantes del informe de evaluación y del reporte de avances trimestral del PTAR.

**h)** Aspectos que inciden en el control interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad. Incluyendo: la presentación de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades, así como, de las observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras, puede significar que en la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado existen debilidades o insuficiencias de control interno o actos contrarios a la integridad; y

**i)** Seguimiento al programa congruente con el eje del Plan Municipal de Desarrollo del Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero.

A petición expresa, dirigida al Vocal Ejecutivo y previo a la emisión de la convocatoria correspondiente a la sesión del COCODIM, cualquiera de sus miembros podrá solicitar se incorporen a la orden del día asuntos trascendentales para ser tratados o atendidos.

## Sección III
## De los Acuerdos

**Artículo 60.** Las propuestas de acuerdos para opinión y voto de los miembros deberán contemplar, como mínimo, los requisitos siguientes:

**I.** Establecer una acción concreta y dentro de la competencia de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado. Cuando la solución de la problemática de un acuerdo dependa de terceros ajenos a la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado, las acciones se orientarán a la presentación de estudios o al planteamiento de alternativas ante las instancias correspondientes, sin perjuicio de que se efectúe su seguimiento hasta su total atención;

**II.** Precisar a los responsables de su atención;

**III.** Fecha perentoria para su cumplimiento, 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 COCODIM; y

**IV.** Determinar el impacto negativo de no cumplir el acuerdo en tiempo y forma, respecto de aspectos y programas sustantivos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado.

Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros asistentes, en caso de empate el presidente del COCODIM contará con voto de calidad. Al final de la sesión, el vocal ejecutivo dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.

El vocal ejecutivo remitirá los acuerdos a los responsables de su atención, a más tardar cinco (5) días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, solicitando su cumplimiento oportuno, lo anterior de forma previa a la firma del acta de la sesión correspondiente.

**Artículo 61**. El COCODIM determinará los acuerdos relevantes que deberán ser atendidos de manera prioritaria.

## Sección IV
## De las Actas

**Artículo 62.** Por cada sesión del COCODIM 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. Los invitados de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado que participen en la sesión la firmarán sólo cuando sean responsables de atender acuerdos.

**Artículo 63.** El vocal ejecutivo elaborará y remitirá a los miembros del COCODIM el proyecto de acta, a más tardar diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión. Los miembros del COCODIM revisarán el proyecto de acta y enviarán sus comentarios al vocal ejecutivo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al de su recepción; de no recibirlos se tendrá por aceptado el proyecto y recabará las firmas a más tardar veinte (20) días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, para su debida integración en la carpeta electrónica correspondiente.

## Sección V
## De la carpeta electrónica

**Artículo 64.** 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 acumulado al año que se reporta, relacionándola con los conceptos y asuntos de la orden del día.

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 COCODIM de cada ejercicio.

**Artículo 65.** Tendrán acceso a la carpeta electrónica los miembros del COCODIM.

## Título sexto
## Capítulo I
## Funciones específicas del OCIM

**Artículo 66.** La interpretación para efectos administrativo del presente documento, así como la resolución de los casos no previstos en el mismo, corresponderá al Titular del OCIM.

**Artículo 67.** Las disposiciones y procedimientos contenidos en el presente documento, deberán revisarse cuando menos una vez al año por el OCIM, para efectos de su actualización, de resultar procedente.

El Titular del OCIM, en ejercicio de sus atribuciones para expedir las normas que regulen los instrumentos y procedimientos del sistema de control interno y demás relativos a la organización, establecimiento y coordinación de dicho sistema, conforme a lo dispuesto en el artículo 241 I, fracciones I, IV, VII y VIII de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Guerrero, podrá realizar las acciones, adiciones o adecuaciones que considere necesarias para la implementación de lo dispuesto en el presente instrumento.

**Artículo 68.** El Titular del OCIM tendrá la atribución, de manera directa o por delegación de funciones, de vigilar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente documento y otorgar la asesoría y apoyo que corresponda a los Titulares y demás servidores públicos de la Dependencia, Coordinación General, Órgano Desconcentrado y/o Descentralizado para mantener un SCII en operación, actualizado y en un proceso de mejora continua.

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

**Primero.** El presente Marco Integrado de Control Interno Municipal (MICIM) entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Órgano de Difusión del H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, Guerrero.

**Segundo.** El cumplimiento a lo establecido en el presente MICIM, se realizará con los recursos humanos, materiales y presupuestarios que tengan asignados las Dependencias, Coordinaciones Generales, Órganos Desconcentrados y/o Descentralizados, de la administración pública municipal; por lo que no implicará la creación de estructuras ni la asignación de recursos adicionales.

**Tercero.** La conformación del Comité de Ética, al que se refiere el artículo 23 fracción III, del presente documento, se deberá realizar dentro de los noventa días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente MICIM.

La convocatoria para su conformación estará a cargo del Titular del Órgano de Control Interno Municipal, y una vez que esté constituido deberá presentar a sus integrantes el proyecto de reglamento de dicho Comité, a efecto de que este sea revisado, para su emisión, en la siguiente sesión ordinaria al de su presentación.

**Cuarto.** El informe anual de los resultados de la evaluación, al que se hace referencia en el artículo 27, fracción II, del presente documento, se entregará en el año siguiente a la conformación del COCODIM.

**Quinto.** La conformación de los COCODIM, a la que se hace referencia en el artículo 48 del presente documento, deberá estar concluida a más tardar dentro de los noventa días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente MICIM.

**Sexto**. En caso de que se llegara a modificar posteriormente la estructura y/o nombre de las Unidades Administrativas en el Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal del Honorable Ayuntamiento Constitucional de Acapulco de Juárez, Guerrero; se aplicarán automáticamente las adecuaciones correspondientes, en virtud de que la relación presentada en el artículo 49 del presente documento es de carácter enunciativo más no limitativo.