



# LINEAMIENTOS DE CONTROL INTERNO PARA EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL IXITLÁN, PUEBLA. GESTIÓN 2021-2024.



## **CONSIDERANDOS**

Con el fin de adoptar las normas de control interno conforme al Marco Integrado de Control Interno (MICI), se elaboraron los presentes Lineamientos de Control Interno para el Municipio de San Miguel Ixitlán, Puebla (Gestión 2021-2024) para cumplir con el MICI.

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 105 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 78 fracción IV, 82, 83, 84 y 169 fracciones I, VII, VIII, IX y X de la Ley Orgánica Municipal, se expiden los presentes:

### **LINEAMIENTOS DE CONTROL INTERNO PARA EL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL IXITLÁN, PUEBLA (GESTIÓN 2021-2024)**

#### **Capítulo I. Del Control Interno**

##### **Artículo 1. Definición de Control Interno.**

El control interno es un proceso efectuado por el este Ayuntamiento del Municipio de San Miguel Ixitlán, Puebla (Gestión 2021-2024), con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción.

##### **Artículo 2. Objetivos del Control Interno**

Los objetivos del Control Interno están conformados de la siguiente:

- I. **Objetivo General:** Implementar los mecanismos de Control Interno Institucional a fin de fortalecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas para el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como para prevenir los riesgos que puedan afectar el logro de dichos objetivos y metas.
- II. **Objetivos Específicos:**
  - a) **Operación:** Lograr las metas establecidas en el Plan Municipal de Desarrollo y los programas presupuestarios.
  - b) **Información:** Generar los reportes o informes que ayuden a evaluar el logro de las metas establecidas en el Plan Municipal de Desarrollo y los programas presupuestarios, así como para evaluar los riesgos.
  - c) **Cumplimiento:** Emitir los actos de autoridad apegados a la normatividad aplicable al caso específico.

##### **Artículo 3. Categorías del Control Interno**

Los riesgos identificados en el Control Interno se clasifican de la siguiente manera:

- I. **Operación:** Hace referencia a la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones realizadas por este Ayuntamiento;
- II. **Información:** Consiste en la confiabilidad de los informes internos y externos.
- III. **Cumplimiento:** Las actuaciones del Ayuntamiento se encuentran con el apego a las disposiciones jurídicas y normativas.

#### Artículo 4. Glosario

Para efectos de los presentes Lineamientos se deberá entender por:

- I. **Actividades de Control:** Es el componente del control interno consistente en establecer las políticas y procedimientos encaminados a asegurar que se cumplan las directrices establecidas por los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal, sobre las medidas para afrontar los posibles riesgos que pongan en peligro la consecución de objetivos.
- II. **Administración de Riesgos:** Es el componente del control interno que consisten en un proceso realizado por la Dependencia o Entidad que tiene como propósito identificar y evaluar los riesgos en el desarrollo de sus actividades y analizar los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de establecer las estrategias que permitan administrarlos y por tanto, contribuir al logro de los objetivos y metas de una manera razonable.
- III. **Ambiente de Control:** Es el componente del control interno que proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales.
- IV. **Análisis FODA:** Herramienta para realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que en su conjunto diagnostican la situación interna y externa de una Dependencia o Entidad.
- V. **Análisis de riesgo:** Revisión de procesos y resultados para la identificación de posibles riesgos en el que la información se clasifica e interpreta con criterio de probabilidad (recurrente, probable, posible, inusual, remota) que determina el grado de ejecución de la Dependencia o Entidad para actuar y reducir la vulnerabilidad.
- VI. **Atributos:** Es la información adicional que proporciona una explicación más detallada respecto de los principios y los requisitos de documentación y formalización para el desarrollo del Sistema de Control Interno.
- VII. **COCODI:** El Comité de Control y Desempeño Institucional.
- VIII. **Componente:** El nivel más alto en la jerarquía del Marco Integrado de Control Interno, estos deberán ser diseñados e implementados adecuadamente y deben operar en conjunto y de manera sistémica.
- IX. **Componentes prioritarios de los Programas Presupuestarios:** Programa Presupuestario cuyo presupuesto está considerado dentro del 90% de los recursos financieros de la Administración Pública municipal.
- X. **Contraloría:** La Contraloría Municipal del Honorable Ayuntamiento del Municipio de San Miguel Ixtlán, Puebla.
- XI. **Controles:** Mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso, y que es ejecutado de manera automática por sistemas informáticos; o de manera manual, por los servidores públicos, y que permite identificar, evitar, reducir, asumir, transferir y en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de los objetivos y metas.
- XII. **Control Interno:** Conjunto de medios, mecanismos o procedimientos implementados con el propósito de conducir las actividades correspondientes hacia el logro de los objetivos y metas institucionales.
- XIII. **Control Interno Institucional:** Proceso llevado a cabo por los Titulares de Dependencias y Entidades; Titulares de las Unidades Administrativas de las mismas, así como los demás

- servidores públicos, diseñado e implementado para proporcionar una seguridad razonable con respecto al logro eficiente y efectivo de los objetivos y metas institucionales específicas.
- XIV. **Corrupción:** Práctica consistente en la utilización de las funciones y medios de aquellas en provecho, económico o de otra índole, de sus gestores (desvíos de recursos, tráfico de influencias, conflicto de intereses, entre otros).
- XV. **Dependencias:** Aquellas que integran la Administración Pública Centralizada del Honorable Ayuntamiento del Municipio de San Miguel Ixtilán, Puebla, y sus Órganos Desconcentrados.
- XVI. **Elusión de controles:** Es la omisión del cumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos con la intención de obtener beneficios personales, simular el cumplimiento de ciertas condiciones o propiciar actividades comúnmente ilícitas.
- XVII. **Enlace de Control Interno:** El servidor público de cada Dependencia o Entidad con un cargo de nivel directivo, que coordinará las acciones a realizar se en materia de control interno.
- XVIII. **Entidades:** Los Organismos Públicos Municipales Descentralizados, las Empresas con Participación Municipal Mayoritaria y los Fideicomisos que integran la Administración Pública Municipal Descentralizada.
- XIX. **FODA:** Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.
- XX. **Fondos Federales:** Subsidios que la Federación transfiere a los Estados y Municipios con base en las disposiciones establecidas en la Ley de Coordinación Fiscal, que les distintos rubros.
- XXI. **Indicadores de desempeño:** Medidas de evaluación del desempeño de la institución en el logro de objetivos.
- XXII. **Información de calidad:** Información proveniente de fuentes confiables y que es adecuada, actual, completa, exacta, accesible y proporcionada de manera oportuna.
- XXIII. **Información y Comunicación:** Es el componente del control interno consistente en obtener información de calidad proporcionada por los servidores públicos.
- XXIV. **Líneas de reporte:** Líneas de comunicación interna y externas a todos los niveles del Ayuntamiento sobre la información generada y recibida por la entidad.
- XXV. **Mapa de Riesgos Institucional:** La representación gráfica de uno o más riesgos que permita vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.
- XXVI. **Matriz de Administración de Riesgos (MAR):** Herramienta de gestión que permite registrar y conocer los riesgos relevantes que podrían afectar el logro de las metas y objetivos de las Dependencias y Entidades, y que proporcionan un panorama general de los mismos, identificando sus áreas de oportunidad. Una vez concluida permite la generación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).
- XXVII. **MEFE:** Matriz de Evaluación de Factores Externos, instrumento encargado de analizar las oportunidades y amenazas de la Dependencia o Entidad.
- XXVIII. **MEFI:** Matriz de Evaluación de Factores Internos, instrumento encargado de analizar las fortalezas y debilidades de la Dependencia o Entidad.
- XXIX. **Niveles de Responsabilidad de Control Interno Institucional:** Grado de compromiso de acuerdo al ámbito de su competencia y nivel jerárquico para llevar a cabo la implementación de las Cinco Normas Generales de Control Interno Institucional, que realicen los servidores públicos

- adscritos a las Dependencias y Entidades.
- XXX. **Planes de contingencia:** Procedo definido para identificar y atender la necesidad institucional de responder a los cambios repentinos en el personal y que pueden comprometer el Control Interno o la operación del Ayuntamiento.
  - XXXI. **Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR):** Programa ordenado y estructurado de las actividades necesarias a realizar para el logro de metas y objetivos, interrelacionando los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos disponibles.
  - XXXII. **Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI):** Herramienta de planeación estratégica que ayuda a mantener un control puntual de las actividades a realizar en materia de Control Interno Institucional durante el ejercicio fiscal en curso.
  - XXXIII. **Riesgo:** evento o acción adversa con impacto negativo que afecta el logro de los objetivos y metas.
  - XXXIV. **Riesgo Institucional:** Incumplimiento de programas, metas y objetivos que puede provocar un daño a la imagen y confiabilidad del Ayuntamiento, así como del correcto funcionamiento de la Dependencia o Entidad, derivado de una mala planeación y como consecuencia de acontecimientos externos.
  - XXXV. **Riesgo de Componentes prioritarios de los Programas Presupuestarios:** Probabilidad de que los bienes y servicios de los Componentes prioritario de los Programas Presupuestarios no sean producidos o entregados, dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
  - XXXVI. **Riesgo de Corrupción:** Probabilidad de que un acto de corrupción ocurra dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
  - XXXVII. **Riesgo de Fondos Federales:** Probabilidad de que un evento o acción relativa a la aplicación de los fondos federales ocurra dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
  - XXXVIII. **Riesgo de Trámite o Servicio:** probabilidad de que un evento negativo relativo a la implementación en la mejora de un trámite o servicio se lleve a cabo, dañando el alcance de los objetivos de la Dependencia o Entidad.
  - XXXIX. **Riesgo Obligatorio:** es aquel que por disposición de la Auditoría Superior de la Federación, deberá ser incluido en la Matriz de Administración de Riesgos (MAR) con la finalidad de contar con un control referente a diversas actividades.
  - XL. **Riesgo Operativo:** acontecimiento interno que puede provocar efectos negativos (físicos, materiales, legales) debido a errores humanos, procesos inadecuados y fallas en los sistemas.
  - XLI. **Supervisión:** Es el componente del control interno consistente en las actividades establecidas y operadas por unidades administrativas específicas para mejorar de manera continua el control interno mediante una vigilancia y evaluación periódica a su eficacia, eficiencia y economía.
  - XLII. **TIC'S:** Tecnologías de Información y Comunicación.
  - XLIII. **Unidad Administrativa:** direcciones, departamentos, coordinaciones, unidades y demás áreas que integran las Dependencias y Entidades.
  - XLIV. **Valoración de riesgo:** jerarquización de las amenazas o factores adversos, dando prioridad a las que presentan una mayor exposición negativa para el estado del Control Interno Institucional.

#### **Artículo 5. Principios del Control Interno**

Los principios respaldan el diseño, implementación y operación de los componentes asociados del control interno, así como representan los requerimientos necesarios para establecer un control interno apropiado



(eficaz, eficiente, económico y suficiente). Dichos principios son los siguientes:

- I. **Ambiente de Control:** Está conformado por los siguientes principios:
  - a. **Principio 1:** El Presidenta/e Municipal, Síndico Municipal y los Regidores deben mostrar una actitud de respaldo y compromiso con el Código de Ética y de Conducta aprobado.
  - b. **Principio 2:** El Cabildo y todos los servidores públicos del municipio son responsables de la supervisión del funcionamiento del control interno, mediante el COCODI y sus recomendaciones.
  - c. **Principio 3:** El Cabildo debe aprobar la estructura orgánica que ayude a la consecución de los objetivos.
  - d. **Principio 4:** El Cabildo será el responsable de establecer las políticas de contratación, capacitación y retener a los profesionales competentes.
  - e. **Principio 5:** El Contralor Municipal es el encargado de la evaluación del desempeño del control interno en la institución y hacer responsables a todos los servidores públicos por sus obligaciones específicas.
- II. **Administración de Riesgos:** Está conformado por los siguientes principios:
  - a. **Principio 6:** El Presidenta/e Municipal deberá presentar al Cabildo para su aprobación el Plan de Desarrollo Municipal, el cual deberá ser coherente y ordenará los esfuerzos institucionales hacia la consecución de los objetivos relativos a su mandato y las disposiciones jurídicas y normativas aplicables.
  - b. **Principio 7:** Todos los servidores públicos del Ayuntamientos deberán auxiliar en la identificación, análisis y respuesta a los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos institucionales, así como de los procesos para la obtención de ingresos y el ejercicio de los recursos públicos.
  - c. **Principio 8:** El Cabildo debe considerar la posibilidad de actos de corrupción, fraude, abuso, desperdicio y otras irregularidades, debiendo de ser identificados, analizados y establecer mecanismos de mitigación.
  - d. **Principio 9:** Todos los servidores públicos del Ayuntamientos deberán auxiliar en la identificación, análisis y respuesta a los cambios significativos que puedan impactar en el control interno.
- III. **Actividades de Control:** Está conformado por los siguientes principios:
  - a. **Principio 10:** Todos los servidores públicos del Ayuntamientos deberán auxiliar en el diseño, actualización y garantía de las actividades de control para lograr los objetivos institucionales y responder a los riesgos.
  - b. **Principio 11:** El Cabildo, a través de las unidades administrativas específicas, deberá diseñar los sistemas de información institucional y las actividades de control.
  - c. **Principio 12:** El Cabildo, a través de la propuesta de las unidades administrativas específicas, deberán aprobar las políticas, procedimientos y medidas similares.
- IV. **Información y Comunicación:** Está conformado por los siguientes principios:
  - Principio 13:** El Cabildo, a través de la propuesta de las unidades administrativas específicas, deberán aprobar los mecanismos que garanticen la generación de información de calidad, por parte de los servidores públicos.
  - a. **Principio 14:** El Cabildo, a través de la propuesta de las unidades administrativas específicas,

deberán aprobar el sistema de información institucional interno.

- b. **Principio 15:** El Cabildo, a través de la propuesta de las unidades administrativas específicas, deberán aprobar el sistema de información institucional externa.
- V. **Supervisión:** Está conformado por los siguientes principios:
  - VI. **Principio 16:** El Cabildo, a través de la propuesta de las unidades administrativas específicas, deberán aprobar el mecanismo de supervisión de las actividades y la evaluación de los resultados.
  - VII. **Principio 17:** El Cabildo, a través de la propuesta de las unidades administrativas específicas, deberán aprobar el mecanismo para corregir las deficiencias detectadas.

## **Capítulo II. De las disposiciones generales del Control Interno**

### **Artículo 6. Alcance de estos lineamientos**

Los presentes Lineamientos son de observancia obligatoria para todos los servidores públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal, quienes, en sus respectivos ámbitos de competencia, actualizarán o implementarán el Control Interno con los procedimientos específicos y acciones que se requieran, conforme a las circunstancias particulares de cada una de ellas.

### **Artículo 7. Responsabilidad de los servidores públicos**

Es responsabilidad de los Titulares de las Dependencias y Entidades, establecer y mantener el Control Interno Institucional estableciendo mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia de las normas para conducir las actividades hacia el logro de sus objetivos y metas; evaluar y supervisar su funcionamiento y ordenar las acciones para su mejora continua.

### **Artículo 8. Responsabilidad de la Contraloría Municipal y el COCODI**

La Contraloría, conforme a sus atribuciones y a través del COCODI, podrá evaluar el funcionamiento del Control Interno Institucional, verificar el cumplimiento de los presentes lineamientos y sugerir las mejoras correspondientes.

### **Artículo 9. Conformación del Control Interno Institucional**

El Control Interno Institucional deberá:

- I. Medir resultados, al contar con medios o mecanismos para conocer el avance en el logro de los objetivos y metas;
- II. Salvaguardar los recursos públicos, en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que estén destinados y su aplicación;
- III. Cumplir con el marco jurídico aplicable y promover la cultura de fiscalización, al favorecer el mejor cumplimiento de leyes, reglamentos y demás disposiciones administrativas que rigen el funcionamiento de la Dependencia o Entidad, e;
- IV. Impulsar la transparencia en la ejecución de recursos, al generar los estados financieros y demás información contable y presupuestaria de conformidad a los temas establecidos en



cumplimiento con la Ley General de Contabilidad Gubernamental y los lineamientos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable.

### **Capítulo III. Del Comité de Control Interno y Desempeño Institucional (COCODI).**

#### **Artículo 10. Atribuciones del COCODI**

El COCODI tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Generar, analizar y aprobar el Análisis FODA (MEFI y MEFE) de la Dependencia o Entidad;
- II. Generar, analizar y aprobar la Matriz de Administración de Riesgos (MAR) y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) de la Dependencia o Entidad;
- III. Generar, analizar y aprobar el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI);
- IV. Revisar, aplicar y aprobar el Cuestionario de Control Interno de manera anual relacionándolo con las cinco normas de control interno;
- V. Aprobar acuerdos para fortalecer el Control Interno Institucional, respecto a:
  - a) El estado que guarda;
  - b) La atención de la causa raíz de las debilidades de Control Interno de mayor importancia de las observaciones de alto impacto de órganos fiscalizadores; y
  - c) Atención, en tiempo y forma, de las recomendaciones y observaciones de instancias defiscalización y vigilancia.
- VI. Aprobar acuerdos para cumplir, en tiempo y forma con las estrategias y acciones establecidas en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y dar seguimiento prioritario a los riesgos reflejados en la Matriz de Administración de Riesgos (MAR);
- VII. Dar seguimiento al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), estableciendo acuerdos para impulsar la implementación de las Normas de Control Interno;
- VIII. Orientar a los directores u homólogos, jefes de departamento y todo servidor público adscrito a la Dependencia o Entidad, para mantener un Control Interno Institucional eficaz y eficiente;
- IX. Aprobar el Orden del Día;
- X. Aprobar el calendario de sesiones ordinarias;
- XI. Ratificar las actas de las sesiones;
- XII. Informar a la Contraloría las acciones realizadas en materia de Control Interno; y
- XIII. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del COCODI.

#### **Artículo 11. Integración del COCODI**

El COCODI estará integrado por:

- I. Presidenta/e: Presidenta/e Municipal-
- II. Secretario Técnico: Contralor Municipal.

- III. Vocal 1: Tesorero Municipal
- IV. Vocal 2: Unidad de Transparencia
- V. Vocal 3: Director de Seguridad Pública y Protección Civil o el encargado de Protección Civil.

#### **Artículo 12. Suplencias de los integrantes del COCODI**

Por previa justificación, las suplencias de los siguientes miembros del COCODI podrán realizarse como a continuación se indica:

- I. Presidenta/e del COCODI será el Secretario General del Ayuntamiento.
- II. Secretario Técnico: será el designado por el Contralor Municipal.
- III. Vocal 1: será el designado por la Tesorería Municipal.
- IV. Vocal 2: será el designado por la Unidad de Transparencia.
- V. Vocal 3: será el designado por la Dirección de Seguridad Pública y Protección Civil o el encargado de Protección Civil.

#### **Artículo 13. Atribuciones del Presidente/a del COCODI**

El Presidente/a del COCODI tendrá las siguientes funciones:

- I. Presidir las sesiones;
- II. Determinar junto con el Secretario Técnico y los Vocales Ejecutivos, los asuntos a tratar en las sesiones y cuando corresponda la participación de otros invitados;
- III. Autorizar el Orden del Día a que se sujetarán las sesiones y someterlo a la consideración de los integrantes del COCODI;
- IV. Emitir a través de la/el Secretario Técnico, los acuerdos y determinaciones a que haya llegado el COCODI;
- V. Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias;
- VI. Presentar los acuerdos aprobados por el COCODI en la sesión inmediata anterior, e informar en las subsiguientes del seguimiento de los mismos hasta su conclusión;
- I. Proponer al COCODI la integración de grupos auxiliares de trabajo, que no dupliquen las funciones de los ya existentes, para el análisis detallado de asuntos que así lo ameriten;
- y
- VII. Las demás que le confiera el COCODI.

#### **Artículo 14. Atribuciones del Secretario Técnico del COCODI**

El Secretario Técnico, tendrá las siguientes funciones:

- I. Formular el proyecto de Orden del Día para cada sesión y someterlo a consideración de la/el Presidenta/e del COCODI;
- II. Convocar previa autorización de la/el Presidenta/e a los integrantes del COCODI a las sesiones ordinarias y extraordinarias, adjuntando a la convocatoria el Orden del Día, así como copia de los documentos que serán presentados;

- III. Elaborar las actas de las sesiones que celebre el COCODI, enviarlas para revisión de los miembros y posteriormente recabar las firmas de los asistentes a las mismas;
- IV. Solicitar la presencia de algún servidor público para la integración de la información que compete a las Unidades Administrativas de la Dependencia o Entidad para el desahogo de la sesión correspondiente, la cual deberá ser suficiente, competente y relevante;
- V. Remitir a los integrantes del COCODI la información competente para su análisis y valoración previos a la sesión;
- VI. Registrar y dar seguimiento a los acuerdos para que se realicen en tiempo y forma por los responsables;
- VII. Acordar con el COCODI, las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con el Control Interno Institucional y la Administración de Riesgos en términos de los presentes Lineamientos;
- VIII. Presentar para aprobación del Presidenta/e, los documentos relacionados con el Control Interno Institucional y Administración de Riesgos;
- IX. Resguardar la documentación relativa a las sesiones del COCODI;
- X. Dar seguimiento a la ejecución y cumplimiento de los acuerdos y resoluciones del COCODI;
- XI. Informar al COCODI el seguimiento y cumplimiento de los acuerdos emitidos por el mismo;
- VIII. Elaborar el informe o reportes para comunicar al Cabildo, a través del Presidenta/e Municipal, las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del COCODI; y
- XIV. Las demás que le confiera el COCODI

#### **Artículo 15. Atribuciones de los Vocales de COCODI**

Los Vocales, tendrán las siguientes atribuciones:

- I. Proponer al Presidenta/e del COCODI y Secretario Técnico, los asuntos a tratar en las sesiones;
- II. Presentar los temas estratégicos con el Presidenta/e del COCODI;
- III. Elaborar, analizar y revisar la información correspondiente de su Unidad Administrativa para elaborar el Análisis FODA (MEFI y MEFE);
- IV. Elaborar, analizar y revisar la información correspondiente de su Unidad Administrativa para elaborar la Matriz de Administración de Riesgos (MAR);
- V. Elaborar, analizar y revisar la información correspondiente a su Unidad Administrativa para elaborar el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI);
- VI. Dar seguimiento permanente al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI);
- VII. Analizar la información correspondiente de la sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos;
- XV. Emitir opinión sobre el desempeño general del Ayuntamiento, y sobre la eficiencia y eficacia con que se logran los objetivos de los programas y proyectos encomendados y

- en su caso, formularlas recomendaciones correspondientes;
- XVI. Presentar por sí mismo, o en coordinación con las Unidades Administrativas correspondientes, riesgos de atención inmediata no reflejados en la Matriz de Administración de Riesgos (MAR);
  - IX. Comunicar al Presidenta/e y al Secretario Técnico, las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del COCODI;
  - X. Proponer al COCODI la integración de grupos auxiliares de trabajo, para el análisis detallado de asuntos que así lo ameriten, siempre y cuando no dupliquen las funciones de los ya existentes; y
  - XI. Las demás que les confiera el COCODI.

#### **Artículo 16. Las sesiones del COCODI**

Las sesiones que celebre el COCODI serán públicas y abiertas cuando así lo decida la mayoría de los integrantes y se llevarán a cabo en las instalaciones que para tal efecto se acuerde por la mayoría de sus integrantes.

#### **Artículo 17. Inicio del periodo del COCODI**

Los periodos de trabajo del COCODI serán anuales (por año calendario). Por lo que, al inicio de cada periodo, el COCODI deberá aprobar el calendario de sesiones ordinarias, debiendo celebrarse por lo menos dos al año y las sesiones extraordinarias cuando así se requiera, dependiendo de la importancia, urgencia o falta de atención de los asuntos.

#### **Artículo 18. Convocatoria de las sesiones del COCODI**

El Secretario Técnico deberá convocar a las sesiones ordinarias con al menos tres días hábiles de anticipación y extraordinarias con al menos veinticuatro horas de anticipación, señalando la fecha, hora y lugar en que se realizará la sesión, debiendo remitir el Orden del Día y carpeta de información a través de medios electrónicos. Estos plazos deberán contarse a partir del día hábil siguiente a la notificación de la convocatoria.

En el caso de que se modifique alguna fecha establecida en el calendario, el Secretario Técnico, previa autorización del Presidenta/e del COCODI, consultará con los vocales, indicando la nueva fecha y deberá cerciorarse de su recepción.

#### **Artículo 19. Quorum de las sesiones del COCODI**

Para que las sesiones del COCODI sean válidas se requiere de la asistencia de 3 de sus integrantes o sussuplentes, si transcurrida una hora de la señalada para el inicio de la sesión no hubiera el número suficiente de integrantes para que haya el quórum legal, los presentes podrán retirarse siendo obligación de la/el Secretario Técnico levantar constancia del hecho y, convocar dentro de las veinticuatro horas siguientes a una nuevasesión, y en tal caso, la sesión se celebrará legalmente con los miembros que asistan y sus decisiones serán válidas cuando sean aprobadas por mayoría de éstos.

#### **Artículo 20. Formalidad de las sesiones del COCODI**

De cada sesión del COCODI, se levantará un acta que será aprobada y firmada por los integrantes que hubieren asistido a ella y contendrá una síntesis del desarrollo de la misma, se señalará el sentido del acuerdo tomado por los integrantes y las intervenciones de cada uno de ellos, en la cual consignará como mínimo, lo siguiente:

- I. Nombres y cargos de los asistentes;
- II. Asuntos tratados;
- III. Acuerdos aprobados; y
- IV. Firma autógrafa de los miembros del COCODI;
- V. Excepcionalmente se incluirán comentarios relevantes vertidos en el transcurso de la reunión.
- VI. Anexos (FODA (MEFI y MEFE), MAR, Mapa de Riesgos Institucionales, PTAR y PTCI).

Dicha acta se firmará por duplicado; una se quedará bajo guarda y custodia del Secretario Técnico y otra se entregará mediante oficio a la Secretaría General del Ayuntamiento, en un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la fecha en que se llevó a cabo la sesión.

#### **Artículo 21. Orden del día de las sesiones del COCODI**

El Orden del Día presentado en sesión podrá ser modificado por acuerdo de los integrantes del COCODI a propuesta de uno de ellos y con la aprobación de la mayoría.

La propuesta del Orden del Día incluirá los siguientes conceptos y asuntos, cuando apliquen:

- I. Pase de lista de asistencia;
- II. Declaración del quórum legal y apertura de la sesión;
- III. Lectura y aprobación del proyecto del Orden del Día;
- IV. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Análisis FODA (MEFI y MEFE) (únicamente para la segunda y cuarta sesión ordinaria);
- V. Lectura, discusión y en su caso, aprobación del proceso de Administración de Riesgos:
  - a. Matriz de Administración de Riesgos (MAR), Mapa de Riesgos Institucionales, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), correspondientes al periodo que se reporta;
  - b. Riesgos de atención inmediata;
- VI. Reporte de seguimiento de acuerdos tomados por el COCODI en sesiones previas, si los hubiera;
- VII. Revisión del incumplimiento o variaciones importantes, si los hubiera, en los temas siguientes:
  - a. Resultado de quejas, denuncias, inconformidad y procedimientos administrativos de responsabilidad;
  - b. Observaciones de instancias fiscalizadoras pendientes de solventar; y
  - c. Comportamiento presupuestal y financiero.
- VIII. Asuntos Generales; y

IX. Declaración de cierre de la sesión.

En el COCODI, se podrán presentar los asuntos relativos a programas, proyectos o asuntos de carácter estructural, que por su naturaleza requieran de un puntual seguimiento en el mismo.

**Artículo 22. Suspensión de las sesiones del COCODI**

Las sesiones del COCODI, solo se suspenderán por las siguientes causas:

- I. A propuesta de alguno de sus integrantes quien deberá expresar los motivos fundados de susolicitud y esta sea aprobado por mayoría; y
- II. Por caso fortuito o causas de fuerza mayor.

**Artículo 23. Integración de cada sesión del COCODI**

Para cada sesión, se integrará una carpeta con información institucional del periodo trimestral correspondiente, que quedará bajo resguardo del Secretario Técnico de la Dependencia o Entidad, relacionándola con los conceptos y asuntos del Orden del Día, que deberá incluir lo siguiente:

- I. Portada
- II. Índice
- III. Información respecto a:
  - a. Matriz de Administración de Riesgos (MAR), Mapa de Riesgos Institucionales y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR);
  - b. Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI);
  - c. Análisis FODA (MEFI y MEFE);
  - d. Reporte de seguimiento de acuerdos.

**Artículo 25. Documentos necesarios para el Ambiente de Control**

Para generar un ambiente de Control Interno Institucional apropiado, deben considerar y elaborarse los siguientes factores:

- I. Estructura Organizacional: se debe asegurar y garantizar el establecimiento de estructuras organizativas, mediante la actualización continua.
- II. Reglamento Interior: debe establecer con claridad los alcances de las responsabilidades asignadas de las unidades administrativas que conforman el Ayuntamiento.
- III. Manual de Organización: es un documento elaborado conforme a la estructura organizacional, las atribuciones y responsabilidades establecidas en el Reglamento Interior y las demás leyes y reglamentos aplicables. En este documento deberá contar con los perfiles de los puestos apropiados.
- IV. Manuales de Procedimientos: es un documento que contendrá los procedimientos que deben realizar cada uno de las unidades administrativas que conforman el

Ayuntamiento.

- V. Políticas de Administración de Recursos Humanos: se establecerán un mecanismo de reclutamiento, selección, inducción, evaluación y acciones disciplinarias. reclutamiento, selección, inducción, capacitación, evaluación y remuneración.
- VI. Programa Anual de Capacitación: es el documento que contiene las políticas de capacitación de los servidores públicos.
- VII. Código de Ética y de Conducta: es un documento que contiene los valores y principio éticos de su personal. Este documento deberá estar alineados a los principios enmarcados en la Misión, Visión Institucionales, que guíen las acciones de los servidores públicos y que promuevan valores tales como: respeto, participación, apertura, actitud. La Contraloría Municipal debe cerciorarse de que los servidores públicos conozcan y observen estos ordenamientos, estableciendo una línea de actuación apropiada que evite actos de corrupción y prevea medidas disciplinarias cuando sea necesario.
- VIII. Carta Compromiso: es un documento que deberá estar suscrito y renovarse anualmente, que contenga el consentimiento expreso de los servidores públicos con el compromiso de cumplir con el Código de Ética y de Conducta, conforme al formato elaborado por la Contraloría Municipal y mantenerse en resguardo de la Contraloría Municipal.

#### **Artículo 26. Evaluación del desempeño institucional**

En el caso de la evaluación del desempeño del control interno de los servidores públicos será realizado por conducto de la Contraloría Municipal, en función de las características de las unidades administrativas, el manual de organización y de procedimientos.

### **Capítulo V. De la Administración de Riesgos.**

#### **Artículo 27. Documento fundamental para la administración de Riesgos**

Para realizar un adecuado análisis de los riesgos se requiere la aprobación del Plan de Desarrollo Municipal, a partir del Plan se determinará los objetivos del control interno del Ayuntamiento.

#### **Artículo 28. Etapas de la administración de riesgos**

Las etapas de la administración de riesgos son las siguientes:

- I. Identificación y clasificación de riesgos.
- II. Evaluación de riesgos.
- III. Evaluación de controles.
- IV. Valoración de riesgos vs controles.
- V. Mapa de Riesgos.
- VI. Estrategia y acciones.

VII. Seguimiento para el control de riesgos.

**Artículo 29. Identificación y clasificación de los riesgos**

El proceso de identificación de riesgos, se deben considerar los eventos potenciales que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los componentes y actividades que integran los Programas Presupuestarios (PP), lo que proporcionará un nivel de priorización en la identificación de los riesgos.

La identificación de los riesgos deberá considerarse:

- I. Registrarse los riesgos por unidad administrativa conforme al Reglamento Interior y el Manual de Organización.
- II. Alineación con el Plan de Desarrollo Municipal y los programas presupuestarios (diferenciados por componente y la actividad).
- III. Los riesgos deberán clasificarse en Institucionales y Operativos.
- IV. Descripción del riesgo de aquellas circunstancias relevantes que pudieran obstaculizar o impedir el logro de objetivos y metas. La redacción será: sustantivo + verbo en participio + sin + predicado.
- V. El nivel de decisión es la clasificación de los riesgos por el nivel de exposición, clasificándose en:
  - a. Estratégico: afecta al cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.
  - b. Directivo: afecta la operación de los procesos, programas y proyectos.
  - c. Operativo: repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de la ejecución.
- VI. Clasificar la repercusión del riesgo:
  - a. Presupuestal: afectaciones a la obtención de los recursos financieros y materiales necesarios, su disponibilidad, su uso para la ejecución de los compromisos y actividades.
  - b. Servicios: afectaciones al desarrollo de los servicios necesarios y la calidad mínima.
  - c. Seguridad: afectaciones a la ejecución de los programas de seguridad.
  - d. Obra Pública: afectaciones en la ejecución de las obras públicas.
  - e. Recursos Humanos: afectaciones en la administración y asignación del personal.
  - f. Imagen: afectaciones a la imagen del Ayuntamiento, posicionamiento negativo o riesgos asociados a la divulgación de aspectos negativos.
  - g. TIC'S: No contar con insumos o elementos necesarios para el desarrollo y operación adecuado de las plataformas tecnológicas, sistemas y su conectividad.
  - h. Salud: afectaciones en los controles y mecanismos de previsión y acción en presencia de riesgos de salud o contingencia específica.

**Artículo 30. Evaluación de los riesgos**

Una vez identificados y clasificados los riesgos, se procede a la evaluación de riesgos conforme lo siguiente:



- I. Determinar el factor como la circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que el riesgo se materialice.
- II. Determinar el valor de los factores conforme lo siguiente:
  - a. **Humanos:** Serán aquellos factores relacionados con las personas internas y externas que participan directa o indirectamente en la consecución de los programas, proyectos, procesos, actividades o tareas.
  - b. **Financiero/Presupuestal:** Serán aquellos factores relacionados con los recursos financieros y presupuestarios necesarios para el logro de los objetivos.
  - c. **Técnico/administrativos:** Serán aquellos factores relacionados con la estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos, comunicación e información, que intervienen en la consecución de las metas y objetivos.
  - d. **TIC'S:** Serán aquellos factores relacionados con las tecnologías de la información y comunicación.
  - e. **Material:** Serán aquellos factores relacionados con la infraestructura y recursos materiales.
  - f. **Normativo:** Serán aquellos factores relacionados con las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución de metas y objetivos.
  - g. **Entorno:** Serán aquellos factores relacionados a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de metas y objetivos, y ante las cuales no se tiene influencia.
- III. Determinar el tipo de factor:
  - a. **Interno:** serán aquellos factores relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la Dependencia o Entidad.
  - b. **Externo:** serán aquellos factores relacionados con las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la Dependencia o Entidad.
- IV. Determinar el posible efecto del riesgo, consiste en determinar la posibilidad de materialización del riesgo, debiendo de ser valorado del 1 al 10, siendo el 1 como el menos probable y el 10 como el más probable.
- V. Determinar el grado de impacto como son las consecuencias negativas que generaría la materialización del riesgo, conforme al parámetro del 1 al 10, como se muestra en la tabla de ponderación.
- VI. Determinar la probabilidad de ocurrencia como se refiere a predecir la posibilidad de que se presente algún evento a partir de la frecuencia de situaciones presentadas en periodos anteriores en la gestión o en conocimiento previo de las carencias o dificultades para el logro de los compromisos y cumplimiento de responsabilidades, conforme al parámetro del 1 al 10, como se muestra en la tabla de ponderación.

De las fracciones V y VI se obtiene la siguiente tabla de ponderación para la valoración inicial:

TABLA DE PONDERACIÓN PARA LA VALORACIÓN INICIAL					
GRADO DE IMPACTO			PROBABILIDAD DE OCURRENCIA		
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o de un impacto ambiental o deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante de tiempo los programas o servicios que entrega la institución.	10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia "MUY ALTA" Entre 90% y 100% de que el riesgo se materialice.
9			9		
8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental o deterioro de la imagen o logro de objetivos institucionales. Además, se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir daños.	8	Probable	Probabilidad de ocurrencia "ALTA" Entre 75% y 89% de que el riesgo se materialice.
7			7		
6	Serio	Causaría, ya sea una pérdida importante del patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental o un deterioro significativo de la imagen. Además se referiría una cantidad importante de tiempo de la alta dirección en investigar y corregir los daños.	6	Posible	Probabilidad de ocurrencia "MEDIA" Entre 51% y 74% de que el riesgo se materialice
5			5		
4	Moderado	Causa un daño en el patrimonio o imagen, que se puede corregir en el corto tiempo, y no afecta el cumplimiento de los objetivos estratégicos.	4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia "BAJA" Entre 25% y 50% de que el riesgo se materialice.
3			3		
2	Insignificante	Riesgo que puede tener un pequeño o nulo efecto en la institución.	2	Remota	Probabilidad de ocurrencia "MUY BAJA" Entre 1% y 24% de que el riesgo se materialice
1			1		

#### Artículo 31. Evaluación de los controles

La siguiente etapa será la evaluación de control, entendiendo al control como herramienta utilizada para dar seguimiento y administrar los riesgos identificados de una Dependencia o Entidad; estos se seleccionarán de la lista para cada uno de los factores identificados, si se cuenta o no con controles.

Para la etapa de evaluación de control se deberá:

- I. Determinar si el riesgo cuenta con algún control.
- II. Determinar el número de control, conformado por el número del riesgo, número de factor y el número de control.
- III. Establecer la descripción del control, el cual debe ser adecuado para la administración del riesgo identificado.
- IV. Determinar el tipo de control, conforme lo siguiente:
  - a. **Preventivo:** cuando el mecanismo tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas.
  - b. **Detectivo:** cuando el mecanismo específico que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo.
  - c. **Correctivo:** cuando el mecanismo tiene el propósito de corregir la situación no deseada o inesperada.
- V. Determinar si el control es suficiente o deficiente conforme lo siguiente:
  - a. ¿Está documentado? Se encuentra descrito en lineamientos.

- b. ¿Está formalizado? Está autorizado y registrado para su operación.
- c. ¿Se está aplicando conscientemente? Se conoce, se utiliza y se aplica por los servidores públicos
- d. ¿Es efectivo? Incide en los factores de riesgo para disminuir la probabilidad de ocurrencia o grado de impacto.

#### **Artículo 32. Valoración de la eficiencia de los controles**

Una vez determinado la eficiencia del control, conforme a la fracción V, del artículo anterior, se deberá otorgar el valor de 25 puntos a cada respuesta positiva, debiendo tener como valoración máxima 100 puntos. Dichos 100 puntos implican que el control es efectivo, menor a ese valor implican que el control es deficiente.

#### **Artículo 33. Valoración de los riesgos contra los controles**

La valoración de riesgos contra el de controles consiste en definir el grado de impacto y la probabilidad de ocurrencia de los riesgos del 1 a 10 en cada caso, con base a la evaluación de los controles y al avance de las acciones determinadas en la estrategia. De manera trimestral se modificará la valoración final conforme a lo establecido anteriormente. Se deberán tener presentes el cumplimiento de las acciones y las características de los controles definidos para administrar cada riesgo identificado.

La valoración final del riesgo nunca podrá ser mayor a la valoración inicial. Si todos los controles de riesgo son suficientes y las estrategias son finalizadas, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial; si algunos controles del riesgo son deficientes o las acciones aún no se han concluido, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial.

#### **Artículo 34. Mapa de Riesgos**

Una vez realizado lo señalado en los artículos anteriores, se contarán con los elementos necesarios para la elaboración de la Matriz de Administración de Riesgos (MAR), colocando los riesgos por cuadrante, esos cuadrantes ayudarán a dar prioridades en la atención y administración de los riesgos, con el fin de minimizar sus impactos. Los cuadrantes son los siguientes:

- I. **Cuadrante I. Riesgos de atención inmediata:** Se determinará para aquellos riesgos relevantes y de alta prioridad, además de ser críticos, porque de materializarse, no se lograría el cumplimiento de sus objetivos y metas. También son significativos por su grado de impacto y alta probabilidad de ocurrencia. Se deben reducir o eliminar con controles preventivos. Se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes.
- II. **Cuadrante II. Riesgos de atención periódica:** Son significativos pero su grado de impacto es menor que el cuadrante I. Deben ser evaluados en intervalos regulares de tiempo (una o dos veces por año). Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 1 y hasta 5.
- III. **Cuadrante III. Riesgos controlados:** Requieren de un seguimiento mínimo, a menos que haya un cambio sustancial y se trasladen a otro cuadrante. Tienen baja probabilidad

de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

- IV. **Cuadrante IV. Riesgos de seguimiento:** Deben ser revisados (una o dos veces al año), para asegurarse que están siendo administrados y que su importancia no ha cambiado. Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor 1 y hasta 5 de ambos ejes.

#### **Artículo 35. Estrategias y acciones**

Identificados los cuadrantes aplicados para cada riesgo y controles, se deberá establecer la estrategia para administrar el riesgo. Dichas acciones se catalogan de la siguiente manera:

- I. **Evitar el Riesgo:** Se refiere a eliminar los 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.
- II. **Reducir el Riesgo:** Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia y el impacto, tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles, antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles.
- III. **Asumir el Riesgo:** Se aplica cuando el riesgo se encuentra con baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, 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.
- IV. **Transferir el Riesgo:** Implica trasladar el riesgo a un externo, es decir que el riesgo se controle al responsabilizar a un tercero que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización.
- V. **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 institución, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

#### **Artículo 36. Seguimiento al Control de Riesgos**

En el seguimiento para el control de riesgos, se deberá realizar lo siguiente:

- I. Determinar la unidad administrativa responsable, con el nombre completo del servidor público y su cargo.
- II. Señalar la fecha de inicio y término de las acciones (DD/MM/AAAA).
- III. Indicar los medios de verificación o el soporte documental que respaldan los avances en las acciones.
- IV. Señalar el porcentaje de avance.

#### **Artículo 37. Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR)**

Para una correcta Administración de Riesgos, se requiere la conformación de un Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR). Las estrategias y acciones de control para la administración de los riesgos, se deberán incluir en dicho PTAR, el cual deberá estar debidamente autorizado y firmado por los integrantes del COCODI.

El PTAR deberá incluir la siguiente información:

- I. Riesgo
- II. Valoración de impacto y probabilidad final
- III. Cuadrante correspondiente
- IV. Estrategia
- V. Factores de riesgo
- VI. Descripción de la acción de control
- VII. Unidad Administrativa
- VIII. Responsable
- IX. Fechas de seguimiento
- X. Medios de verificación, y
- XI. Porcentaje de avance de la planeación establecida

### **Capítulo VI. De las Actividades de Control**

#### **Artículo 38. Actividades de Control**

Las Actividades de Control son las medidas y acciones establecidas a través de políticas, procedimientos, manuales de operación, instructivos, lineamientos, descripciones de funciones y puestos, y otros que permitan a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública, alcanzar los objetivos y metas institucionales, así como mitigar los riesgos asociados a éstos para cumplir con el marco legal y administrativo correspondiente.

#### **Artículo 39. Requisitos para las actividades de control**

Para las actividades de control se requiere:

- I. Contar con indicadores que midan el desempeño y permitan verificar si los objetivos y metas se logran de manera eficaz y eficiente.
- II. Autorizar y ejecutar la operación y actividades conforme a la normatividad y asegurarse de que estén debidamente registradas y soportadas con documentación clasificada, organizada y resguardada para su consulta, y en cumplimiento de las leyes que le apliquen.
- III. Evitar la centralización de autorizaciones y actividades de control en una sola persona; y supervisar al personal, en especial a quienes tengan en su cargo actividades de mayor probabilidad de irregularidades.
- IV. Contar con los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes,

- incluyendo el acceso restringido al efectivo, títulos de valor, inventarios, mobiliario y equipo, vehículos u otros que puedan ser vulnerables al riesgo de pérdida y/o uso no autorizado.
- V. Registrar oportunamente todos los bienes y realizar inventarios periódicamente.
  - VI. Operar los controles necesarios en materia de tecnologías de la información.
  - VII. Asegurar que sean cancelados oportunamente los accesos del personal que cause baja y proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información electrónica.
  - VIII. Proteger y resguardar la información documental impresa, así como la electrónica. En este último caso, de preferencia mediante un sistema de respaldo, considerando la posibilidad de protegerla de algún inconveniente, evitando las actividades de la Dependencia o Entidad no pierdan su continuidad.
  - IX. Utilizar sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas.
  - X. Operar mecanismos efectivos de control para las distintas operaciones en su ámbito de competencia, que incluyen entre otros: aprobaciones, registros, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones, resguardo de archivos, bitácoras de control, alertas, bloqueos de sistemas y distribución de funciones.
  - XI. Implementar políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones que establezcan claves de acceso a los sistemas, programas y datos, detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus.
  - XII. Establecer controles internos en materia de reclutamiento, selección y contratación del personal; acreditación de conocimiento y evaluación de aptitudes; métodos de evaluación de la profesionalización e incentivos.
  - XIII. Soportar con la documentación pertinente y suficiente las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos; y aquellas con omisiones, errores, desviaciones o insuficiente soporte documental, deberán ser aclaradas o corregidas con oportunidad.

## **Capítulo VII. De la Información y Comunicación**

### **Artículo 40. Información y Comunicación**

Se deben establecer mecanismos para generar y utilizar información relevante y de calidad de las Unidades Administrativas y los servidores públicos, actualizando y modificando la información cuando sea pertinente, a fin de cumplir con los objetivos y metas institucionales.

Los titulares de las unidades administrativas deberán observar:

- I. Establecer las medidas conducentes, a fin de que la información relevante que generen sea adecuada para la toma de decisiones y el logro de los objetivos, metas y programas institucionales, así como para cumplir con las distintas obligaciones a las que en materia de información están sujetas.

- II. La información deberá obtenerse, clasificarse y comunicarse oportunamente a las instancias externas, así como los intereses procedentes, en la forma y plazos establecidos.
- III. Será necesario disponer de canales de comunicación con los servidores públicos de las Dependencias y Entidades, relacionados con la preparación de la información necesaria para la integración de los estados financieros y presupuestales, y para las auditorías externas o internas, de tal forma que se puedan conocer los hechos que impliquen omisiones o imprecisiones.
- IV. Deberá prever la protección y el resguardo de la información documental impresa, así como de la electrónica que está clasificada como crítica. En este último caso, de preferencia fuera de las instalaciones, considerando la posibilidad de que ocurra algún tipo de contingencia y las actividades de la Dependencia o Entidad no pierdan su continuidad.

## **Capítulo VIII. De la Supervisión**

### **Artículo 41. La Supervisión**

La Supervisión consiste en la evaluación de la eficacia del Control Interno como resultado de su aplicación en el día a día por parte de los servidores públicos responsables. La supervisión es esencial para contribuir a asegurar que el Control Interno se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos.

La evaluación y mejora de los sistemas de control específico deben llevarse a cabo por los responsables de las operaciones y procesos correspondientes, durante el transcurso de sus actividades cotidianas. Asimismo, las observaciones de Control Interno comunicadas por la Contraloría deben ser atendidas con oportunidad y diligencia por parte de quienes tienen la responsabilidad de solventarlas.

## **Capítulo IX. Del Programa de Trabajo de Control Interno**

### **Artículo 42. Programa de Trabajo de Control Interno**

El Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) es una herramienta de apoyo en la cual se deberán programar las acciones a ejecutar durante el ejercicio fiscal correspondiente en materia de Control Interno. Dentro del PTCI se deberá dar cumplimiento y seguimiento a las cinco normas de Control Interno.

El avance en las actividades programadas se deberá presentar de manera trimestral en el formato emitido por la Contraloría, durante la sesión ordinaria del COCODI, con el fin de observar el progreso en el cumplimiento de los objetivos propuestos en el PTCI, así como los respectivos medios de verificación, que den validez al desempeño presentado.

## **Capítulo IX. Del Cuestionario para la evaluación del Control Interno**

**Artículo 43. Cuestionario**

La evaluación por nivel de responsabilidades de Control Interno se realizará mediante la aplicación de un Cuestionario de Control Interno Anual que, para tal efecto, la Contraloría elaborará y remitirá en el formato a todos los servidores públicos, debiendo de remitirlo a la Contraloría en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la recepción del cuestionario.

**Artículo 44. Acciones derivadas del Cuestionario de Control Interno**

Las acciones de mejora resultantes de la aplicación del Cuestionario de Control Interno Anual, la Contraloría deberá emitir el reporte correspondiente a fin de hacerlas del conocimiento de las unidades administrativas para que estas implementen esas acciones en un plazo máximo de seis meses a partir de que recibieran el mismo e informar a la Contraloría el seguimiento cada tres meses.

**Artículo 45. Reporte**

El reporte de resultados debe considerar los siguientes aspectos:

- I. La existencia de la evidencia documental del cumplimiento de los elementos de Control Interno Institucional reportados en el cuestionario realizado.
- II. Que el trabajo de Control Interno Institucional se integre con las acciones de mejora determinadas en el cuestionario realizado.
- III. Que los resultados alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior sean congruentes con los esperados.
- IV. Conclusiones y recomendaciones.

**Capítulo X. De las disposiciones finales.****Artículo 46. Conservación de la información**

Corresponde a la Contraloría será el área encargada de conservar la evidencia documental y electrónica del Control Interno del Municipio.

**Artículo 47. Interpretación de los lineamientos**

Corresponde a la Contraloría interpretar para efectos administrativos el contenido de los presentes lineamientos, así como brindar asesoría a las Dependencias y Entidades en el proceso de aplicación de los mismos.

**Artículo 48. Revisión de los lineamientos**

Los presentes lineamientos, deberán revisarse cuando menos una vez por año, por la Contraloría, para efectos de actualización en caso de ser procedente e informarlo a las Dependencias y Entidades a efectos de estar capacitados en la materia.

**Artículo 49. Revisión de los recursos**

El cumplimiento a los presentes lineamientos se realizará con los recursos humanos, materiales y



presupuestarios, que tengan asignados las Dependencias y Entidades, por lo que no implicará la creación de estructuras ni la asignación de recursos adicionales.

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** Los presentes lineamientos entrarán en vigor a partir del día siguiente de su aplicación.

**SEGUNDO.** Conforme al artículo 17 de los presentes lineamientos, en los cuales señala el periodo de trabajo del COCODI, dado que el inicio del mismo se realiza con posterioridad al 01 de enero del año en curso, por lo tanto, el periodo de trabajo del COCODI iniciará a partir de la aprobación de los presentes lineamientos y hasta el 31 de diciembre del mismo año.