



GACETA OFICIAL
DEL MUNICIPIO DE BENITO JUÁREZ,
QUINTANA ROO.



Órgano de Difusión del Gobierno del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo.

LOS REGLAMENTOS Y DEMÁS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DE OBSERVANCIA
GENERAL OBLIGAN POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTA GACETA

Cancún, Quintana Roo, 14 de Diciembre de 2020.

Tomo I

Número: 146 Extraordinario

Sexta Época

Índice de Contenido

- ✓ LINEAMIENTOS GENERALES DE CONTROL INTERNO PARA LA
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE BENITO JUÁREZ,
QUINTANA ROO..... *Página 2*

**LINEAMIENTOS GENERALES DE CONTROL INTERNO
PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE BENITO JUÁREZ, QUINTANA ROO**

C. REYNA VALDIVIA ARCEO ROSADO, Contralor Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, 2 fracciones VII y VIII, 3 fracción VI y VII, y 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción; artículos 1, 2 fracción V, 3 fracciones X, XI y XXI, artículo 6, 7, 15, 16 y 17 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; artículos 1, 2 fracciones VII y VIII, 3 fracciones VI y VIII, y 5 de la Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de Quintana Roo; artículos 1 y 6 del acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno de la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo; artículos 5 fracción IX, 7, 8, 103 y 187 del Bando de Policía del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo; artículos 1, 4, 5, 7, 22, fracción III y 37 fracciones VIII, XII, XVI y XXIX del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Centralizada del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo y artículos 1, 2, 3, 10, 11, fracciones III, IV, VII, XI y XVII del Reglamento Interior de la Contraloría del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, y

CONSIDERANDO

Que el Plan Municipal de Desarrollo del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo 2018-2021, establece un orden de la acción del gobierno, a fin de contar con una administración pública orientada a resultados, eficiente, con mecanismos de evaluación que permitan mejorar su desempeño y la calidad de los servicios; que simplifique la normatividad y trámites gubernamentales, rinda cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía, que optimice el uso de los recursos públicos, y que utilice las nuevas tecnologías de la información y comunicación.

Que en este contexto y con el objetivo de mejorar la gobernanza y la gestión pública, se pretende transformar el funcionamiento de sus instituciones a través de la mejora en la prestación de bienes y servicios a la población, el incremento en la eficiencia de su operación mediante la simplificación de sus procesos y normas; el mejor aprovechamiento de los recursos, la eficiencia de los procesos vinculados a las contrataciones que realiza el Municipio; así como asegurar la actuación de los servidores públicos en un marco de ética e integridad.

Que durante la Quinta Reunión Plenaria del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF) celebrada en 2014, se publicó el Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público (MICI), basado en el Marco del Comité de Organizaciones Patrocinadas del Treadway (COSO 2013), y posteriormente en noviembre de 2015 se presentó una adaptación del mismo el cual lleva por nombre Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI) que funge como un modelo general de control interno, para ser adoptado y adaptado por las Dependencias y Entidades del Municipio de Benito Juárez, mediante la expedición de la normativa correspondiente.

Que derivado de lo anterior, se revisó el marco normativo aplicable en materia de Control Interno en la Administración Pública del Municipio de Benito Juárez, con objeto de identificar áreas de oportunidad e integrar las propuestas realizadas por las instituciones de la Administración Pública Municipal, para redefinir el esquema de la evaluación de Control Interno, fortalecer el proceso de administración de riesgos y optimizar lo relativo al Comité de Control y Desempeño Institucional; así como lo adaptable del Modelo Municipal del Marco Integrado de Control Interno.

1



Que contar con un Sistema de Control Interno efectivo en las Dependencias, Entidades Paramunicipales y Órganos Descentralizados de la Administración Pública, promueve la consecución de sus objetivos y metas, así como una eficiente administración de riesgos y su seguimiento a través del Comité de Control y Desempeño Institucional, constituido en cada Institución por su Titular así como los Funcionarios designados por él para la coordinación y en apoyo a la toma de decisiones relacionadas con el seguimiento al Desempeño Institucional y Control Interno, propiciando reducir la probabilidad de ocurrencia de actos contrarios a la integridad, asegurar el comportamiento ético de los Servidores Públicos, considerar la integración de las tecnologías de información en el Control Interno y consolidar los procesos de rendiciones de cuentas y de transparencia gubernamental.

Que la Contraloría del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, es la Dependencia responsable del Control Interno en la Administración Pública Municipal, y tiene a su cargo el ejercicio de las atribuciones que le confiere los reglamentos, decretos, acuerdos y demás disposiciones que emita el Presidente Municipal.

Cabe destacar que el Municipio de Benito Juárez ha contado desde el año 2018 con sus Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública Municipal, no obstante, siendo que estos lineamientos son anteriores a la publicación en 2019 de las Normas Generales de Control Interno de la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo y la normativa derivada, se hace necesario abrogar dichos lineamientos y emitir una nueva normativa, para quedar como:

LINEAMIENTOS GENERALES DE CONTROL INTERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE BENITO JUÁREZ, QUINTANA ROO.

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO DEL OBJETO DE LOS PRESENTES LINEAMIENTOS

Artículo 1. Los presentes lineamientos tienen por objeto establecer las normas de control interno que deberán observarse en las Instituciones de la Administración Pública Municipal, con el fin de implementar el Sistema de Control Interno Institucional en base a la normativa, metodología y reglas de operación vigentes consideradas en el Modelo Estatal del marco Integrado de Control Interno.

El resultado de las acciones, planes de trabajo anuales, seguimiento y presentación de los informes de resultados en cada Institución de la Administración Pública Municipal integran el Sistema de Control Interno Municipal.

Artículo 2. Para efectos de los presentes lineamientos se entenderá por:

Administración Pública Municipal: Dependencias y Entidades de la Administración Pública Centralizada, Descentralizada y Desconcentrada, Paramunicipales y Fideicomisos del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo.

Código de Conducta: Al instrumento emitido por el Titular de la Institución a propuesta de su Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de Interés, para regular la conducta que se

espera de los servidores públicos, a fin de contribuir al cumplimiento de objetivos y metas de forma eficiente y eficaz.

Código de Ética: Al Código de Ética y Reglas de Integridad de los Servidores Públicos del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo, como instrumento que enuncia los principios y valores considerados como fundamentales para regular el comportamiento y desempeño de los servidores públicos dentro de la Administración Pública Municipal.

COCODI: Al Comité de Control y Desempeño Institucional.

COEPCI: Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés.

Contraloría: A la Contraloría Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo.

Contraloría Municipal: Dependencia Municipal responsable de promover y fortalecer el Control Interno Municipal de acuerdo a la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Control: Al mecanismo empleado para administrar el riesgo identificado e incrementar la posibilidad de alcanzar los objetivos y metas.

Coordinación de Control Interno: a la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal.

Coordinador de Control Interno Institucional: Al servidor Público designado por el Titular de la Dependencia o Entidad, como responsable de la operación y seguimiento del Sistema de Control Interno Institucional.

Evaluación de riesgo: A la valoración de ocurrencia de un riesgo identificado y el impacto que tendría el logro de los objetivos y metas asociados.

Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional: Al proceso mediante el que se determina el grado de presencia, eficacia y eficiencia con que se cumplen los componentes de control, para asegurar el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Control Interno en la Institución.

Informe Anual: El Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

Instituciones: A las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal.

Lineamientos: Los lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública Municipal.

Marco Integrado de Control Interno (MICI): Modelo general basado en el Modelo COSO (*"Comittee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission"*, por sus siglas en inglés), que permite a las organizaciones desarrollar, de manera eficiente y efectiva, sistemas de control interno que se adapten a los cambios del entorno operativo y de negocio, mitigando riesgos hasta niveles aceptables y apoyando en la toma de decisiones y el gobierno corporativo de la organización.

MEMICI: Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno.

NGCI: Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, publicado en el POE de Quintana Roo No. 80 Extraordinario de fecha 23 de julio de 2019.

Proceso: Al conjunto de tareas contenidas en una serie de actividades que transforman insumos o eventos (ENTRADAS), en productos o resultados (SALIDA), enfocados a la consecución de un objetivo o meta.

Proceso administrativo: El proceso que es necesario para la gestión interna de la Institución que no contribuyen directamente con su razón de ser, ya que dan soporte a los procesos sustantivos.

Proceso sustantivo: El proceso que se relaciona directamente con las funciones sustantivas de la Institución, es decir, con el cumplimiento de su misión.

PTCI: Programa de Trabajo de Control Interno.

Riesgo: A la probabilidad de que un evento interno o externo que produzca un impacto negativo o daño obstaculice o impida la implementación de estrategias, así como el logro de los objetivos y metas.

Riesgo de corrupción: A la posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o uso indebido de recursos y/o información, empleo, cargo o comisión, se dañen los intereses de una institución o se obtenga un beneficio personal o de terceros, incluye: soborno, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un servidor público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras irregularidades que determinen las autoridades competentes en términos de las disposiciones legales vigentes.

Sistema de Control Interno Institucional: El un conjunto de normas, procesos, mecanismos, órganos e información que interactúan entre sí y que se aplican en las a nivel planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, con el fin de proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos y metas de la Administración Pública Municipal, salvaguardar los recursos públicos, promover un ambiente de ética e integridad, para prevenir y evitar la ocurrencia de actos de corrupción, así como coadyuvar en la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión pública.

Sistema de Control Interno del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo (Sistema de Control Interno Municipal): El resultado de la implementación de planes de trabajo anuales, evaluación de acciones, seguimiento y presentación de los informes que conforman los Sistemas de Control Interno Institucionales en la Administración Pública Municipal.

Unidad(es) Administrativa(s): A las que conforman la estructura orgánica de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal.

Artículo 3. Las disposiciones y procedimientos contenidos en los presentes lineamientos deberán revisarse cuando menos una vez al año por la Coordinación, para efectos de su actualización de resultar procedente y en su caso publicarse en los medios oficiales correspondientes.

Artículo 4. La Contraloría, por conducto de la Coordinación, vigilará el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Lineamiento y otorgará la asesoría y apoyo que corresponda al Titular y demás servidores públicos de la instalación para mantener un Sistema de Control en operación, actualizado y en un proceso de mejora continua.

TÍTULO SEGUNDO

DE LAS NORMAS GENERALES Y PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

Artículo 5. El Sistema de Control Interno Institucional se encuentra agrupado en cinco normas generales, mismas que se conforman por diecisiete principios de Control Interno:

Primera norma: Ambiente de control. Es la base del Control Interno. Proporcionar los elementos normativos, estructura y disciplina para apoyar al personal en la consecución de los objetivos y metas institucionales.

Principio 1. El Órgano de Gobierno, en su caso, el Titular y la Administración deben mostrar una actitud de respaldo y compromiso con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta y la prevención de irregularidades administrativas y actos de corrupción.

Principio 2. El Titular y la Administración son responsables de supervisar el funcionamiento del control interno, a través de las Unidades Administrativas que establezca para tal efecto.

Principio 3. El Titular y la Administración deben autorizar, conforme a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, la estructura organizacional, asignar responsabilidades y delegar autoridad para alcanzar los objetivos institucionales, preservar la integridad, prevenir actos de corrupción y rendir cuentas de los resultados alcanzados.

Principio 4. El Titular y la Administración, son responsables de promover los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes.

Principio 5. La Administración, debe evaluar el desempeño del control interno en la institución y hacer responsables a todos los servidores públicos por sus obligaciones específicas en materia de control interno.

Segunda norma: Administración de Riesgos. es el proceso dinámico para identificar, analizar, evaluar y monitorear los riesgos, incluidos los riesgos vinculados con actos de corrupción, así como determinar acciones que permitan mitigar su efecto y probabilidad de ocurrencia, de tal manera que se pueda proporcionar seguridad razonable del cumplimiento de objetivos y metas institucionales.

Principio 6. El titular, debe formular un plan estratégico que de manera coherente y ordenada oriente los esfuerzos institucionales hacia la consecución de los objetivos relativos a su mandato y las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, asegurando además que dicha planeación estratégica contemple la alineación institucional a los planes nacionales, regionales, estatales, sectoriales y todos los demás instrumentos y normativas vinculatorias que correspondan.

Principio 7. La Administración debe identificar, analizar y responder a los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos institucionales, así como de los procesos por los que se obtienen los ingresos y se ejerce el gasto, entre otros.

Principio 8. La Administración debe considerar la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, abuso, desperdicio y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos, al identificar, analizar y responder a los riesgos en los diversos procesos que realiza la Institución.

Principio 9. La Administración debe identificar, analizar y responder a los cambios significativos que puedan impactar al control interno.

Tercera norma: Actividades de Control. Son aquellas acciones establecidas, a través de políticas y procedimientos, por las Unidades Administrativas responsables para alcanzar los objetivos institucionales y responder a sus riesgos asociados, incluidos los vinculados a actos de corrupción y los de sistemas de información.

Principio 10. La Administración debe diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales y responder a los riesgos. En este sentido, la Administración es responsable de que existan controles apropiados para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos que realizan, incluyendo los riesgos vinculados con actos de corrupción.

Principio 11. La Administración debe diseñar los sistemas de información institucional y las actividades de control relacionadas con dicho sistema, a fin de alcanzar los objetivos y responder a los riesgos.

Principio 12. La Administración debe implementar las actividades de control a través de políticas, procedimientos y otros medios de similar naturaleza. En este sentido, la Administración es responsable de que en sus Unidades Administrativas se encuentren documentadas y formalmente establecidas sus actividades de control, las cuales deben ser apropiadas, suficientes e idóneas para enfrentar los riesgos a los que están expuestos sus procesos.

Cuarta norma: Información y Comunicación. Es la información de calidad que las unidades y los Servidores Públicos generan, obtienen y utilizan, así como los mecanismos y canales de comunicación efectivos y confiables que existen en el interior y exteriores para respaldar el Sistema de Control Interno Institucional.

Principio 13. La Administración debe implementar los medios que permitan a cada Unidad Administrativa elaborar información pertinente y de calidad para la consecución de los objetivos institucionales y el cumplimiento de las disposiciones aplicables a la gestión financiera.

Principio 14. La Administración es responsable de que cada Unidad Administrativa comunique internamente, por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir a la consecución de los objetivos institucionales y la gestión financiera.

Principio 15. La Administración es responsable de que cada Unidad Administrativa comunique externamente, por los canales apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir a la consecución de los objetivos institucionales y la gestión financiera.

Quinta norma: Supervisión. Son las actividades establecidas y operadas en las unidades administrativas, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno mediante una vigilancia y evaluación periódica a su eficacia, eficiencia y economía.

Principio 16. La Administración debe establecer actividades para la adecuada supervisión del control interno, la evaluación de sus resultados e identificar las deficiencias.

Principio 17. La Administración es responsable de que se corrijan oportunamente las deficiencias de control interno detectadas.

Artículo 6. Además de las facultades y atribuciones que se le asignan a la Contraloría Municipal en las Constituciones, Leyes, reglamentos y normatividad aplicable, este órgano de control es la instancia para implementar, vigilar y en su momento observar el cumplimiento de las acciones enfocadas al desarrollo del Sistema de Control Interno Municipal a través de la implementación y fortalecimiento de los Sistemas de Control Interno Institucionales.

TÍTULO TERCERO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO I DE LAS RESPONSABILIDADES Y ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

SECCIÓN I DE LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

Artículo 7. Son objetivos del Sistema de Control Interno Institucional:

- I. Promover entre las Unidades Administrativas en su respectivo ámbito de competencia la eficacia, eficiencia y economía en las operaciones, programas y proyectos, con una adecuada delimitación de funciones y operaciones en las áreas;
- II. Administrar los riesgos que pueden comprometer el logro de los objetivos y metas institucionales;
- III. Cumplir el marco jurídico y normativo aplicable, así como los procesos establecidos en las Instituciones;

- IV. Propiciar un ambiente de ética e integridad previniendo actos de corrupción;
- V. Salvaguardar, preservar y mantener los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines y usos correspondientes, y
- VI. Generar confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información, especialmente la relativa a finanzas, presupuesto, operación y desempeño.

Artículo 8. El Sistema de Control Interno Institucional se ejecuta en las categorías de:

- I. Operación: Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos de las Instituciones;
- II. Información: Confiabilidad, veracidad y oportunidad en los informes internos y externos de las Instituciones;
- III. Cumplimiento: Observancia del marco jurídico y administrativo aplicable en las Instituciones, y
- IV. Salvaguarda: Proteger los recursos financieros, materiales y humanos de las Instituciones, así como prevenir posibles actos de corrupción.

SECCIÓN II

DE LAS RESPONSABILIDADES EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

Artículo 9. Es responsabilidad del titular de la Institución, dentro del Sistema de Control:

- I. Establecer los objetivos y metas institucionales, en cumplimiento a la normatividad vigente, acordes al Plan Municipal de Desarrollo y Programas Sectoriales o Institucionales según sea el caso, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar, evaluar sus avances y cumplimiento.
- II. Establecer y dirigir el Sistema de Control Interno Institucional de manera eficiente y eficaz, verificando que éste opere adecuadamente en cumplimiento de las normas generales y sus principios.
- III. Designar a un servidor público, de nivel jerárquico inmediato inferior, como Coordinador de Control Interno Institucional.
- IV. Informar a la Contraloría Municipal de manera trimestral y anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, así como el resultado de las evaluaciones externas que se practiquen al Sistema de control.
- V. Autorizar y presentar a la Contraloría Municipal el Informe Anual.
- VI. Autorizar y establecer actividades de control y controles que permitan una adecuada administración de riesgos, incluyendo los de corrupción, a propuesta de las unidades administrativas.
- VII. Aprobar y dirigir la operación del Programa de Trabajo de Control Interno.
- VIII. Dar seguimiento al cumplimiento del Código de Ética y el Código de Conducta.

Artículo 10. El Coordinador de Control Interno Institucional tiene la responsabilidad de:

- I. Ser el canal de comunicación entre el Titular de la Institución, los Titulares de las Unidades Administrativas y la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal para el seguimiento de la implementación del sistema de Control Interno Institucional.
- II. Comunicar al Titular de la Institución de manera oportuna la evolución de los riesgos, así como proponer las actividades de control y controles que permitan su adecuada administración.

- III. Coordinar el Sistema de Control Interno Institucional acorde a los Lineamientos, Manuales y procesos en lo material.
- IV. Analizar e integrar la información necesaria para elaborar la propuesta del Informe Anual.
- V. Elaborar la propuesta y coordinar la implementación del PTCI e informar los avances en las reuniones trimestrales del COCODI con la Coordinación de Control Interno;
- VI. Difundir el PTCI y el Programa de Ética entre las Unidades Administrativas, vigilando que la información necesaria para su implementación se transmita adecuadamente, y que en corresponsabilidad con los Titulares de éstas se procure su aplicación efectiva.

SECCIÓN III DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

Artículo 11. El Sistema de Control Interno Institucional tendrá como unidad de trabajo responsable de su implementación y gestión en la Administración Pública Municipal un Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI).

Artículo 12. El COCODI estará conformado de acuerdo a lo establecido en el artículo 17 de los presentes Lineamientos.

Artículo 13. El COCODI celebrará una reunión de trabajo de manera trimestral, durante los primeros 15 días hábiles posteriores al periodo que se reporta, en la cual participará uno o más representantes de la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal, para el seguimiento a la implementación del Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI) y al Plan de Trabajo de Control Interno (PTCI). Esta reunión será independiente de las reuniones de trabajo interno que realicen los miembros del COCODI con los responsables de las unidades administrativas y servidores públicos de la Institución.

Artículo 14. Como resultado de las reuniones trimestrales del COCODI con los representantes de la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal, se emitirá la minuta correspondiente como registro de los asuntos tratados y los compromisos o acuerdos a ejecutar y/o revisar en el periodo comprendido hasta la próxima reunión.

Artículo 15. El COCODI, por conducto de su Titular, emitirá durante los primeros 15 días hábiles del mes de enero del año siguiente al que se reporta el Informe anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, así como el Programa Anual de trabajo de Control Interno.

Artículo 16. El Titular de la Institución remitirá a la Contraloría Municipal, a más tardar el último día hábil del mes de enero, el Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, el Programa Anual de Trabajo de Control Interno (PTCI), así como el Informe Anual de actividades del Comité de ética y Prevención de Conflictos de Interés (COEPCI).

CAPÍTULO II DE LA INTEGRACIÓN Y OPERACIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

SECCIÓN I DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Artículo 17. Las Instituciones de la Administración Pública Municipal establecerán un COCODI, que deberá estar integrado por:

- I. El Titular de la Institución.
- II. El Coordinador de Control Interno Institucional.
- III. El Titular del Área Administrativa.
- IV. El o los responsables de las Unidades Administrativas de la Institución que se consideren necesarios de acuerdo a su tamaño y estructura

Artículo 18. El COCODI es la unidad de trabajo responsable de la implementación, gestión y supervisión de las acciones de control interno y desempeño en la Administración Pública Municipal.

Artículo 19. EL COCODI tiene por objeto la elaboración y seguimiento del PTCI tanto en sus objetivos como en las categorías de ejecución, con base a las normas, principios y metodología del Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno vigente aplicadas en el Sistema de Control Interno Institucional.

SECCIÓN II

DE LAS REUNIONES DE TRABAJO DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Artículo 20. El COCODI realizará reuniones de trabajo trimestrales con el personal de la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal para la revisión y seguimiento del PTCI, programadas dentro de los primeros 15 días hábiles posteriores al periodo que se reporta, independientemente de las reuniones de trabajo o seguimiento que realicen dentro de la Dependencia o Entidad.

Artículo 21. Las reuniones no podrán realizarse en ausencia del Titular de la Institución.

Artículo 22. Los puntos, acciones o documentos a revisar durante las reuniones de trabajo trimestral serán cuando menos, los siguientes:

- I. Lectura de la minuta de la reunión anterior.
- II. Seguimiento de acuerdos y compromisos de las sesiones previas.
- III. Evolución de riesgos.
- IV. Avance del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI).
- V. Conocimiento del avance del Programa de Ética.
- VI. Evidencia de presentación a la Dirección General de Planeación Municipal del informe de avance y cumplimiento de objetivos y metas institucionales de los programas presupuestarios.
- VII. Evidencia del estado que guarda y seguimiento y/o actividades para solventar observaciones por acciones de fiscalización.
- VIII. Acciones para el establecimiento de controles que atiendan las debilidades detectadas derivadas de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades.
- IX. Asuntos generales.
- X. Lectura y aprobación de los acuerdos y compromisos establecidos durante la reunión.

Artículo 23. En la primera reunión de trabajo del año, además de lo establecido en el artículo que antecede, se deberán revisar los siguientes puntos:

- I. Presentación del Informe Anual.
- II. Presentación del Programa de Trabajo de Control Interno.

- III. Conocer y opinar sobre los procesos que serán objeto del ejercicio de identificación de riesgos.
- IV. Presentación del Informe Anual de actividades del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.

Artículo 24. En la segunda reunión de trabajo del año, además de lo establecido en el artículo 22, se deberán revisar los puntos siguientes:

- I. Presentación del resultado de la evaluación del Informe Anual realizado por la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal.
- II. Presentación y registro de las modificaciones realizadas y a realizar del PTCI.

Artículo 25. En la tercera reunión de trabajo del año, además de lo establecido en el artículo 22, se deberán revisar los puntos siguientes:

- I. Aprobación del catálogo de riesgos identificados y sus respectivos controles definidos.
- II. Presentación y validación del PTCI para establecer o mejorar los controles definidos.

Artículo 26. En la cuarta reunión de trabajo del año, además de lo establecido en el artículo 22. Se deberán revisar los puntos siguientes:

- I. Presentación y aprobación del calendario de las reuniones de trabajo del año siguiente.

SECCIÓN III DE LOS ACUERDOS RESULTANTES DE LAS REUNIONES TRIMESTRALES DEL COCODI

Artículo 27. Los acuerdos establecidos en las reuniones de trabajo trimestrales pueden ser:

- I. **De conocimiento.** En las que el COCODI asume el compromiso de difundirlos entre los titulares de las Unidades Administrativas y/o servidores públicos de su Institución.
- II. **De validación de programas, proyectos y recomendaciones.** - En las que el COCODI valida el PTCI, sus modificaciones y adecuaciones; así como las recomendaciones a realizar a sus homólogos en otras instancias y a las Unidades Administrativas de la Institución.
- III. **De Ejecución.** En las que el COCODI determina acciones concretas que fortalezcan el Control Interno en la Institución.

De igual forma, los Acuerdos deberán cumplir con lo siguiente:

- I. Establecer responsables de su ejecución.
- II. Establecer fecha de cumplimiento.

En caso de que el responsable de la ejecución no esté en posibilidades de dar cumplimiento en la fecha pactada, deberá solicitar por escrito al Coordinador de Control Interno Institucional una prórroga para su cumplimiento.

Artículo 28. El Coordinador de Control Interno Institucional elaborará la minuta de la reunión, misma que entregará a los participantes de la misma en un plazo no mayor a tres días hábiles posteriores a la celebración de la misma, para su validación.

Artículo 29. La minuta se acompañará de la información presentada para respaldar los asuntos tratados.

Artículo 30 En relación a los acuerdos, el Coordinador de Control Interno Institucional:

- I. Notificará al (a los) responsables (s) de su ejecución, en los siguientes tres días hábiles a la toma del acuerdo.
- II. Informará en cada reunión trimestral, sobre el avance que guardan los acuerdos, así como el reporte del responsable, y
- III. Notificará de manera preventiva, con la debida oportunidad, al responsable de su ejecución, el vencimiento del plazo para su conclusión.

TÍTULO CUARTO
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO ÚNICO
DE LA METODOLOGÍA PARA DETERMINAR EL ESTADO QUE GUARDA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

SECCIÓN I
DE LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PROCESOS PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL CENTRALIZADA Y DESCENTRALIZADA

Artículo 31. La administración de riesgos es el proceso dinámico para identificar, analizar, evaluar y monitorear los riesgos, incluidos los riesgos vinculados con actos de corrupción, así como determinar acciones que permitan mitigar su efecto y probabilidad de ocurrencia, de tal manera que se pueda proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de objetivos y metas institucionales.

Artículo 32. De conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo (NGCI), la correcta instrumentación de la administración de riesgos requiere que existan los siguientes elementos:

- I. Ambiente de Control a través de normas, procedimientos y estructuras suficientes, efectivas y alineadas a un Sistema de Control.
- II. Participación e involucramiento de todos los servidores públicos.
- III. Respaldo y compromiso del Titular de la Institución, promoviendo la importancia de la correcta implementación del Sistema de Control Interno Institucional.
- IV. Planeación a través de la definición clara de objetivos, metas y procesos que son el principal insumo para identificar los riesgos.

Artículo 33. Para la identificación y evaluación de riesgos a considerar en el PTCI de la Institución, se aplicará el "Acuerdo por el que se emiten las políticas de Administración de Riesgos y los Lineamientos de la Metodología para la Identificación y Evaluación de Riesgos de Procesos para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo" vigente.

Artículo 34. La identificación de riesgos se podrá llevar a cabo en los siguientes niveles dentro de la Administración Pública Municipal:

- I. Nivel alto. Se refiere a los riesgos que pudieran comprometer los objetivos y metas institucionales y su sostenibilidad.
- II. Nivel proceso. Se refiere a los riesgos que pudieran impedir que los procesos cumplan los objetivos y metas para los cuales fueron diseñados.

Artículo 35. Para llevar a cabo la planeación de la identificación de riesgos, anualmente cada Institución deberá realizar las siguientes actividades:

Nivel Alto:

- I. Definir claramente los objetivos y metas institucionales, con base a lo establecido en el Plan Municipal de Desarrollo, programas institucionales, sectoriales, regionales o especiales y todos los demás instrumentos normativos vinculatorios que correspondan.
- II. Asegurar que los objetivos y metas institucionales sean específicos, medibles a través de indicadores cualitativos o cuantitativos, y realizables en un periodo determinado.

Nivel Proceso:

- III. Contar con un manual de procesos de las actividades sustantivas (Procesos Sustantivos) y de apoyo en la administración de la Institución (Procesos administrativos).
- IV. Determinar los procesos que serán objeto de la identificación de riesgos.

Artículo 36. La identificación de riesgos se llevará a cabo durante el primer semestre del año, conforme al "Acuerdo por el que se emiten las Políticas de Administración de Riesgos y los Lineamientos de la Metodología para el Identificación y Evaluación de Riesgos de Procesos para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo" vigente.

Artículo 37. El Coordinador de Control Interno Institucional, con el apoyo de los responsables de las Unidades Administrativas involucradas, coordinará las actividades de identificación de riesgos.

Artículo 38. En las actividades para identificación de riesgos participarán los servidores públicos que de acuerdo a sus responsabilidades, funciones y actividades que realizan tengan conocimientos suficientes en el proceso sujeto de identificación de riesgos.

Artículo 39. La identificación de riesgos contemplará los riesgos relacionados con actos de corrupción, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo.

Artículo 40. Los servidores públicos participantes en las actividades para la identificación de riesgos definirán las acciones para su tratamiento, en función de la prioridad de atención y de su ubicación en el mapa de riesgos de la Institución.

Artículo 41. Las acciones para el tratamiento de los riesgos serán a través de la definición de los controles que se establecerán de acuerdo a los factores identificados. La instrumentación y cumplimiento de estos controles quedarán a cargo de los servidores públicos de acuerdo al ámbito de su competencia dentro de la Institución. Los costos de los controles deberán ser menores a los beneficios que se obtendrán por su aplicación.

Artículo 42. Las acciones para el tratamiento de los riesgos deberán tener área responsable, tiempos y entregables específicos, los cuales formarán parte del PTCI de la Institución.

Artículo 43. El producto de las actividades para la relativas a la administración de riesgos será un Catálogo de Riesgos valuados en cuanto a probabilidad de ocurrencia e impacto o efecto, así como la definición de los controles que atiendan los factores de riesgo identificados y un programa de trabajo para la implementación y fortalecimiento de dichos controles.

Artículo 44. En el PTCI se establecerán acciones para implementar controles, en el caso de que no existan, o bien para fortalecer los existentes, dependiendo de su grado de instrumentación de acuerdo con los criterios establecidos en el Anexo IV "Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Proceso", tomado como referencia del "Acuerdo por el que se emite la Metodología para determinar el Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional y los Lineamientos para la Elaboración y Presentación de su Informe", debiendo incluir indicadores, responsables, tiempos, de acuerdo con lo establecido en las Normativa del Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno vigente.

Artículo 45. El Titular de la Institución presentará el Catálogo de Riesgos y el PTCI en la tercera reunión trimestral de trabajo del COCODI con los representantes de la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal.

SECCIÓN II LA PLANEACIÓN

Artículo 46. La determinación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional se llevará a cabo en los siguientes niveles:

- I. Nivel Alto: Se refiere a aquellos controles que son implementados por la Administración Pública Municipal y que son de aplicación general en todas las Instituciones.
- II. Nivel Proceso: Se refiere a controles establecidos en los procesos para atender los riesgos identificados, así como los controles generales sustentados en los principios y puntos de interés establecidos en el MEMICI.

Artículo 47. Para llevar a cabo la determinación que guarda el Sistema de Control Interno, anualmente la Institución realizará las siguientes actividades:

- I. Se determinarán los procesos que serán objeto del ejercicio;
- II. Se validará la existencia de los controles y en su caso, se monitoreará la efectividad de éstos.
- III. Se determinarán las deficiencias de control y se comunicarán a las unidades administrativas responsables de su atención, y
- IV. Se establecerá un programa de trabajo para su atención.

Artículo 48. La determinación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional se llevará a cabo anualmente entre el 15 de septiembre y el 15 de noviembre, e incluirá un programa de trabajo con un calendario con plazos para el desarrollo de las actividades antes mencionadas, estructurado conforme al Anexo I denominado "Planeación".

Artículo 49. El Coordinador de Control Interno Institucional, con el apoyo de los responsables de la Administración y las Unidades Administrativas, realizará la determinación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, para analizar e integrar la información necesaria para elaborar la propuesta del Informe Anual.

SECCIÓN III VALIDACIÓN DE LA EXISTENCIA DE CONTROLES.

Artículo 50. La validación de controles es la actividad de análisis mediante el cual en las Instituciones se verifica la existencia y ejecución de los controles relacionados con el Sistema de Control Interno Institucional a Nivel Alto y a Nivel Proceso.

Artículo 51. A Nivel Alto se documentarán la existencia de los controles que tienen efecto en toda la Institución, aquellos que inciden directamente en el logro de los objetivos de las Instituciones y que generan conciencia en los servidores públicos sobre el control interno. Estos controles están descritos en la matriz del **Anexo II** denominado "**Matriz de control para la validación a Nivel Alto**", así como la documentación para comprobar esto, descritos en el **Anexo IV** denominado "**Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Nivel Proceso**".

Artículo 52. Los controles a Nivel Alto se encuentran relacionados con el Plan Municipal de Desarrollo, programas sectoriales, programas institucionales, transparencia, rendición de cuentas, funciones, responsabilidades y demás relativas a la materia, y se sustentan en los principios y puntos de interés establecidos por el MICI.

Artículo 53. A Nivel Proceso, para aquellos que en la planeación se hayan determinado como objeto del ejercicio y que cuenten con identificación de riesgos, se documentará la existencia de los siguientes tipos de controles:

- I. Controles generales que son transversales, y que al igual que los controles a nivel alto, se sustentan en los principios y puntos de interés establecidos por el MICI.
- II. Controles específicos que atienden los riesgos definidos en las actividades de identificación de riesgos.

Para ambos tipos de controles, los parámetros para determinar la existencia y grado de instrumentación, así como la documentación para comprobar esto, se utilizará lo descrito en el **Anexo IV** denominado "**Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Proceso**".

Artículo 54. El grado de instrumentación de control se determinará conforme a los parámetros que van desde inexistente hasta óptimo, dependiendo si el control está documentado, aprobado por una instancia facultada, se ejecuta con la frecuencia necesaria y existen parámetros para calcular su eficacia.

Artículo 55. Las matrices de control documentan evidencia con la que se acredita el grado de instrumentación de control. Los servidores públicos de las áreas responsables del establecimiento de los controles de cada Unidad Administrativa serán los responsables de proporcionar la información que acredite la existencia del control, su diseño, y en su caso, la evidencia de su ejecución y monitoreo.

Estas matrices también establecen las acciones a ejecutarse con la finalidad de fortalecer el control, así como la unidad administrativa y servidor responsable de llevar a cabo dichas acciones.

**SECCIÓN IV
MONITOREO DE LOS CONTROLES**

Artículo 56. El monitoreo busca determinar la efectividad de los controles. Tiene como objetivo identificar y comunicar las deficiencias con oportunidad, de tal manera que se puedan instrumentar medidas correctivas para evitar que se afecte el logro de los objetivos de las instituciones.

Artículo 57. El monitoreo para la determinación de la efectividad de los controles se llevará a cabo en aquellos que durante el ejercicio de validación se califiquen al menos con un grado de instrumentación Avanzado.

Artículo 58. A Nivel Alto los controles clave, u objeto del monitoreo, se seleccionarán en función de la frecuencia de su ejecución durante el año. Para aquellos que su frecuencia sea anual, se utilizará la única información documental existente, mientras que los controles con frecuencia mayor se seleccionará una muestra representativa del periodo.

Artículo 59. A Nivel Proceso los controles claves u objeto del monitoreo se seleccionarán con base en la identificación de aquellos riesgos relevantes que podrían tener un efecto considerable en los objetivos y metas de las Instituciones, de acuerdo a la metodología vigente para realizar este análisis.

Artículo 60. Los controles a monitorear que se determinen serán comunicados a los servidores públicos responsables de su ejecución.

Artículo 61. El desarrollo del monitoreo se realizará utilizando las siguientes técnicas:

- I. Cuestionario: utilizado para recopilar datos a través de preguntas estándar, previamente diseñadas, aplicadas a una muestra representativa o al total de la población, con el fin de evaluar la efectividad del control.
- II. Verificación documental: aplicado a una muestra representativa o al total de la población. Se procederá al examen físico de los documentos, con la finalidad de verificar que los controles se están ejecutando.

Como resultado se establece el tipo de control, periodicidad y alcance del monitoreo del que serán objeto.

Artículo 62. El ejercicio de monitoreo requiere que se identifique información que ayude a conocer si los controles se han instrumentado y operado correctamente. La información debe ser veraz, oportuna, relevante y pertinente, que permita concluir sobre la capacidad del control para gestionar o mitigar los riesgos identificados, es decir sobre la efectividad de éste.

Artículo 63. La información puede obtenerse directamente mediante la observación del funcionamiento de los controles, así como de indicadores de riesgo, indicadores de rendimiento, estadísticas operativas, y parámetros estándares del sector. El monitoreo de controles se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en el Anexo V, denominado "Monitoreo".

En dicho anexo, igualmente se describe la información que se requiere para llevar a cabo el monitoreo y para calcular la efectividad del control.

Artículo 64. En la validación de controles, el monitoreo se llevará a cabo anualmente entre el 15 de septiembre y el 15 de noviembre.

**TÍTULO QUINTO
PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO**

**CAPÍTULO I
INTEGRACIÓN DE RESULTADOS Y CONSOLIDACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO
DE CONTROL INTERNO**

Artículo 65. Como resultado de la validación y de monitoreo de controles, se acordará con los servidores públicos responsables de las acciones para la atención de las deficiencias detectadas. Esto será por medio de la elaboración de un PTCI.

Artículo 66. El Coordinador de Control Interno Institucional coordinará las acciones para documentar y acreditar el grado de instrumentación de los controles con los servidores públicos de las áreas administrativas responsables de su ejecución.

Artículo 67. El Coordinador de Control Interno Institucional acordará con los servidores públicos responsables de la instrumentación de los controles las acciones para la atención de las deficiencias detectadas, que deberán estar plasmadas en el PTCI para su instrumentación.

Para estos efectos se utilizará el Anexo VI denominado "Programa de Trabajo de Control Interno".

Artículo 68. El Coordinador de Control Interno Institucional, revisará con los servidores públicos responsables el avance en la instrumentación de las acciones comprometidas para la atención de las deficiencias detectadas durante la validación y monitoreo de años anteriores.

Para las no incluidas, acordará las acciones a seguir, las nuevas fechas compromiso y las incorporará en el PTCI.

Los formatos a utilizar se establecen en el Anexo VII denominado "Formato para reportar las acciones de mejora concluidas y en proceso".

**CAPÍTULO II
PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

Artículo 69 Las Instituciones elaborarán de manera anual su PTCI con base a la normatividad y al Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno vigente.

Artículo 70. Las Dependencias entregarán a la Contraloría Municipal su PTCI autorizado por el Titular, a más tardar el último día hábil del mes enero del año de aplicación.

Artículo 71. Las Entidades entregarán a la Contraloría Municipal su PTCI autorizado previamente por su Órgano de Gobierno, a más tardar el último día hábil del mes enero del año de aplicación.

Artículo 72. La entrega del PTCI deberá realizarse mediante oficio dirigido al Titular de la Contraloría Municipal, integrando al mismo las evidencias correspondientes en formato digital.

**TÍTULO SEXTO
DE LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

**CAPÍTULO ÚNICO
DEL INFORME ANUAL**

**SECCIÓN I
DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME ANUAL**

Artículo 73. El Informe Anual tiene como objetivo detallar el grado de madurez e implementación del Sistema de Control Interno Institucional, la evolución de los riesgos administrativos, y la efectividad de los controles y actividades de control, así como el PTCI con las acciones de mejora resultantes del periodo y el avance de las acciones de mejora de ejercicios anteriores, de la Institución.

Artículo 74. El Coordinador de Control Interno Institucional, con el apoyo de los responsables de las Unidades Administrativas, y una vez realizada la validación y monitoreo de controles, analizará e integrará la información necesaria para elaborar la propuesta del Informe Anual.

Artículo 75. El Informe Anual deberá contener los siguientes apartados:

- I. Introducción;
- II. Alcance del ejercicio para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;
- III. Seguimiento a las acciones prioritarias de ejercicios anteriores:
 - a. Acciones concluidas y resultados alcanzados con su instrumentación, y
 - b. Acciones en proceso, las reprogramaciones y/o el replanteamiento; así como las principales dificultades;
- IV. Hallazgos, principales deficiencias y fortalezas identificadas en la determinación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.
- V. Acciones prioritarias que se instrumentarán para:
 - a. Administrar o corregir las deficiencias en materia de Control Interno como resultado de la determinación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional;
 - b. Atender las recomendaciones del COCODI.
 - c. Atender la causa de las observaciones recurrentes formuladas por la Contraloría Municipal, la Auditoría Superior del Estado, la Secretaría de la Función Pública y la Auditoría Superior de la Federación; así como cualquier otra instancia fiscalizadora, y
- VI. Conclusiones Generales y Anexos.

Artículo 76. Para la elaboración del Informe Anual, las instituciones se apoyarán en el contenido del Anexo VIII denominado "Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional".

**SECCIÓN II
DE LA PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL**

Artículo 77. El Titular de la Institución presentará el Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional (Informe Anual) en la primera sesión trimestral de trabajo del COCODI con los representantes de la Coordinación de Control Interno Institucional.

Artículo 78. Una vez validado la redacción final, el Informe Anual será remitido al Titular de la Contraloría Municipal en un periodo comprendido dentro de los 20 días hábiles del mes de enero del año posterior al que se informa, basándose en el formato de oficio que se muestra en el Anexo IX denominado "Formato de Oficio de envío del Informe Anual".

En el caso de las Entidades el Informe Anual deberá estar autorizado por sus Órganos de Gobierno.

Artículo 79. La Contraloría Municipal remitirá las observaciones o comentarios pertinentes sobre el Informe Anual presentado, en un periodo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de los documentos.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Los presentes Lineamientos entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo.

SEGUNDO. Se abrogan los "Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública Municipal de Benito Juárez, Quintana Roo"; publicados en la Gaceta Oficial del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo número 63 Extraordinario el 26 de marzo de 2018.

TERCERO. El cumplimiento a lo establecido en los presentes Lineamientos se realizará con los recursos humanos, materiales y presupuestarios que tengan asignados las Instituciones de la Administración Pública Municipal, por lo que no implicará la creación de estructuras o la asignación de recursos adicionales.

CUARTO. La vigencia del COCODI estará sujeta a lo que dure la Administración Pública Municipal, debiéndose dejar constando en la Entrega y Recepción del Sistema Informático SENTRE como parte del Sistema Municipal de Control a cargo de la Coordinación de Control Interno de la Contraloría Municipal, para que dentro de los sesenta días naturales del inicio de cada Administración Municipal se designe o se ratifique a los responsables del Sistema de Control Interno de las instituciones y se dé la debida atención y cumplimiento a los programas de trabajo anuales, así como a los asuntos en proceso.

Dado en la ciudad de Cancún, Municipio de Benito Juárez del Estado de Quintana Roo, a los 11 días del mes de diciembre de 2020.

EL CONTRALOR MUNICIPAL

C. REYNA VALDIVIA ARCEO ROSADO

LINEAMIENTOS GENERALES DE CONTROL INTERNO
PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE BENITO JUÁREZ, QUINTANA ROO

ANEXOS



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL



Anexo I: PLANEACIÓN

OBJETIVO
 Establecer las actividades a desarrollar para llevar a cabo del ejercicio de validación y monitoreo que sustente el diagnóstico del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.
 El responsable de Control Interno de la Institución realizará el ejercicio de validación en reuniones de trabajo con el personal de las áreas responsables del establecimiento de los controles, de acuerdo con sus funciones y atribuciones de estas últimas establecidas en su Reglamento Interior

ACTIVIDADES	FECHA		ALCANCE	ENTREGABLES
	INICIO	TÉRMINO		
NIVEL ALTO				
Validación de controles	dd/mm/aa	dd/mm/aa	Revisión de la evidencia documental mediante la que se acredite el diseño y ejecución del control, para en su caso, establecer las acciones de mejora a instrumentar.	Matriz de validación documentada.
Monitoreo de los controles	dd/mm/aa	dd/mm/aa	Cobertura y revisión de la evidencia documental para evaluar la efectividad de los controles que, de acuerdo con la validación se encuentran en grado de instrumentación avanzado.	Matriz de monitoreo documentada.
Relación de acciones de mejora	dd/mm/aa	dd/mm/aa	Documentar las deficiencias de control detectadas y establecer las acciones a instrumentar.	Programa de Trabajo de Control Interno para la instrumentación de las acciones acordadas con las áreas responsables.

B

NIVEL PROCESO				ENTREGABLES
ACTIVIDADES	FECHA		ALCANCE	
	INICIO	TÉRMINO		
Revisión de los controles específicos objeto de validación y de los indicadores de efectividad.	dd/mm/aa	dd/mm/aa	Actualización de controles específicos y de indicadores.	Matrices de validación y monitoreo actualizadas por proceso.
Validación de los controles.	dd/mm/aa	dd/mm/aa	Revisión de la evidencia documental mediante la que se acredite el diseño y ejecución del control para en su caso, establecer las acciones de mejora a instrumentar.	Matrices de validación documentadas por proceso.
Monitoreo de los controles.	dd/mm/aa	dd/mm/aa	Obtención y revisión de la evidencia documental para evaluar la efectividad de los controles que, de acuerdo con la validación, se encuentran en grado de instrumentación Avanzado.	Matrices de monitoreo documentadas.
Relación de acciones de mejora.	dd/mm/aa	dd/mm/aa	Documentar las deficiencias de control detectadas y establecer las acciones a instrumentar.	Programa de Trabajo de Control Interno para la instrumentación de las acciones acordadas con las áreas responsables.

ELABORÓ

NOMBRE
COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISÓ

NOMBRE
TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

AUTORIZÓ

NOMBRE
TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20 _____

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

REPUBLICA DE QUINTANA ROO
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Anexo II - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL ALTO

SE REFIERE A AQUELLOS CONTROLES QUE SON IMPLEMENTADOS POR LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y QUE SON DE APLICACIÓN GENERAL A TODAS LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES.

NIVEL ALTO	COLUMNA	DESCRIPCIÓN
	Norma	Elemento al que pertenece el elemento de control objeto de validación, de acuerdo con el marco COSO.
	Elemento de control	En esta columna se establece el control objeto de validación.
	Tipo de control	En esta columna se establece el tipo de control al que corresponde el elemento de control: Controles preventivos.- Tienen el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas. Controles detectivos.- Tienen el objetivo de detectar omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado. Este tipo de controles operan en el momento en que los eventos están ocurriendo. Controles correctivos.- Tienen el objetivo de identificar, corregir o subsanar omisiones o desviaciones en la etapa final de un proceso.
	Grado de Instrumentación	Esta sección abarca desde la columna "Inexistente" hasta la columna "Óptimo". El objetivo de esta sección es determinar el grado de instrumentación del elemento de control. Para tales efectos se deberá considerar la tabla de "Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Proceso".
	Cargo del resguardatorio de la evidencia documental	Capturar el cargo y nombre de la Unidad Administrativa de adscripción de quien tiene la responsabilidad del resguardo, ya sea porque tiene como parte de sus funciones las relacionadas con el elemento de control o porque participa en parte de ellas.

8

Evidencia documental	<p>Se capturará el nombre del documento que se agregue como evidencia para acreditar el grado de instrumentación declarado. Dicha evidencia se agregará en archivos electrónicos en formato PDF, mismas que se incluirán en carpetas a incorporarse en un dispositivo electrónico o repositorio de información.</p> <p>Para cada grado de instrumentación, se agregará la evidencia documental mediante la que se acredite el grado de instrumentación declarado. Ejemplo: si se declara un grado de instrumentación "Avanzado", se deberá agregar el documento normativo actualizado y autorizado por instancia facultada donde se establezca el elemento de control.</p>
Fecha de última actualización	<p>Capturar la fecha de entrada en vigor de la Norma, Estándar o Normativa Interna (mm/aa) que soporta el diseño de control.</p>
Acción a instrumentar	<p>Para los controles que hayan sido evaluados con un grado de instrumentación menor a 3, se acordarán las acciones a seguir con el área responsable de la instrumentación del control, así como los correspondientes programas de trabajo para su instrumentación.</p> <p>En el supuesto de que el control tenga un grado de instrumentación igual a 3, y el documento normativo en el que se establece el control requiere actualización, igualmente se establecerá la acción a realizar así como el programa de trabajo para su materialización.</p>
Unidad administrativa y cargo del responsable de llevarla a cabo	<p>Capturar el (los) cargo(s) de (los) responsable(s) de coordinar o implementar la instrumentación de la acción acordada, así como la(s) Unidad(es) Administrativas(s) de adscripción.</p>

ELABORÓ:

NOMBRE

COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISÓ:

NOMBRE

TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

APROBÓ:

NOMBRE

TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20____.

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEFINICIÓN/UNIDAD



Aneko II - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL ALTO

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de Instrumentación					Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de la evidencia documental	Evidencia documental	Fecha de última actualización	Acción a instrumentar, en su caso	Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado					
Componente AMBIENTE DE CONTROL											
La misión, visión, objetivos y metas institucionales existen y están alineados al Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021.	Preventivo										
Los servidores públicos de la dependencia o entidad conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión, misión e institucionales.	Preventivo										
Los objetivos y metas institucionales derivados del Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021 están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento.	Preventivo										
Existe un Código de Ética y Reglas de Integridad a en el que se establecen los principios y valores éticos a ser observados por los servidores públicos en el desarrollo de sus actividades.	Preventivo										
Existe un Código de Conducta que orienta la actuación de los servidores públicos en función de los principios y valores éticos establecidos por el Gobierno Municipal.	Preventivo										
El Código de Ética y Reglas de Integridad ha sido comunicado a los servidores públicos de la institución.	Preventivo										

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA/ENTIDAD



Anexo II - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL ALTO

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de instrumentación					Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo						
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado		Óptimo					
Componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS													
Se tienen establecidas las políticas generales de administración de riesgos.	Preventivo												
El Comité de Control Interno revisa las políticas generales de Administración de riesgos.	Preventivo												
Existe una metodología establecida para el cumplimiento de 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.	Preventivo												
Se evalúa la efectividad de los controles establecidos.	Correctivo												
Existe un mecanismo para informar al titular de la institución sobre el surgimiento de nuevos riesgos, derivados de la modificación de condiciones internas o externas y que puedan impactar a los objetivos y metas institucionales.	Detectivo												

ELABORÓ: _____ NOMBRE COORDINADOR DE CONTROL INTERNO	REVISÓ: _____ NOMBRE TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA	APROBÓ: _____ NOMBRE TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD
--	--	--

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20____

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL



REPÚBLICA MEXICANA

Anexo II - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL ALTO

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de Instrumentación					Evidencia documental	Fecha de última actualización	Acción a instrumentar, en su caso	Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado				
Componente ACTIVIDADES DE CONTROL										
Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para las TIC's en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información.	Preventivo									
El Comité de Control Interno analiza y da seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales, el Sistema de Control Interno Institucional, así como las relacionadas con la auditoría interna y externa.	Preventivo									
Se cuenta con políticas y procedimientos para la contratación, evaluación del desempeño y remuneraciones del personal.	Preventivo									
Existen procedimientos para evaluar la competencia profesional de los candidatos a ocupar un puesto en la Institución.	Preventivo									

ELABORÓ:

 NOMBRE
 COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISÓ:

 NOMBRE
 TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

APROBÓ:

 NOMBRE
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

9

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20____

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

EFICIENCIA/ENTIDAD



Anexo II - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL ALTO

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de Instrumentación						Carga y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado	Óptimo	
Componente INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN								
Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, aprobados en las reuniones de los Órganos de Gobierno de las entidades, de cuerpos colegiados, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma.	Preventivo							
Se cuenta con un sistema de información que de manera integral, oportuna y confiable, permita a la alta dirección, y en su caso, al Órgano de Gobierno realizar seguimientos y tomar decisiones.	Defectivo							
Operan mecanismos para informar a las instancias superiores (Comité de Ética, Órganos de Gobierno de las entidades), de actos contrarios a la ética y conducta institucional.	Correctivo							
Se tiene implantando un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.	Correctivo							
Los objetivos y metas del Plan sectorial o institucional son comunicados a los áreas responsables de su cumplimiento.	Preventivo							
Existe información periódica, oportuna y confiable para el seguimiento de las metas y objetivos institucionales y ésta se presenta al Titular de la Institución.	Correctivo							

ELABORÓ: _____
NOMBRE
COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISÓ: _____
NOMBRE
TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

APROBÓ: _____
NOMBRE
TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20_____.



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA/ENTIDAD

Anexo II - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL ALTO

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de Instrumentación					Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo	Acción a instrumentar, en su caso	Fecha de última actualización	Evidencia documental	Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de la evidencia documental
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado					
Componente SUPERVISIÓN											
Existen mecanismos para la validación y monitoreo del Sistema de Control Interno, así como criterios para determinar la relevancia de las deficiencias detectadas.	Preventivo										
Se establece el programa de trabajo para la validación y el monitoreo del Sistema de Control Interno.	Defectivo/Correctivo										
Se supervisa y evalúa el control interno por parte del Titular de la Institución a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia.	Correctivo										
Las debilidades en los controles identificadas en el ejercicio de validación y monitoreo se analizan en el Comité de Control Interno y se incorporan al Programa de Trabajo de Control Interno.	Correctivo										
Se atienden las observaciones y recomendaciones de los auditores externos e internos relativas al control interno, dentro de los plazos convenidos.	Correctivo										

ELABORÓ: _____
COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISÓ: _____
TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

APROBÓ: _____
NOMBRE
TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

[Handwritten signature]

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20____

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEFINICIÓN UNIDAD

Anexo III - MATRIZ DE CONTROL PARA LA VALIDACIÓN A NIVEL PROCESO

NIVEL PROCESO:	SE REFIERE A CONTROLES ESTABLECIDOS EN LOS PROCESOS PARA ATENDER LOS RIESGOS IDENTIFICADOS, ASI COMO LOS CONTROLES GENERALES SUSTENTANDOS EN LOS PRINCIPIOS Y PUNTOS DE INTERÉS ESTABLECIDOS EN EL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO.	
COLUMNA	DESCRIPCIÓN	
Norma	Elemento al que pertenece el elemento de control objeto de validación, de acuerdo con el marco COSO.	
Elemento de control	En esta columna se establece el control objeto de validación.	
Tipo de control	En esta columna se establece el tipo de control al que corresponde el elemento de control: Controles preventivos.- Tienen el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas. Controles detectivos.- Tienen el objetivo de detectar omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado. Este tipo de controles operan en el momento en que los eventos están ocurriendo. Controles correctivos.- Tienen el objetivo de identificar, corregir o subsanar omisiones o desviaciones en la etapa final de un proceso.	
Grado de instrumentación	Esta sección abarca desde la columna "Inexistente" hasta la columna "Óptimo". El objetivo de esta sección es determinar el grado de instrumentación del elemento de control. Para tales efectos se deberá considerar la tabla de "Criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Proceso".	
Cargo del resguardatorio de la evidencia documental	Capturar el cargo y nombre de la Unidad Administrativa de adscripción de quien tiene la responsabilidad del resguardo, ya sea porque tiene como parte de sus funciones las relacionadas con el elemento de control o porque participa en parte de ellas.	

Evidencia documental	Se capturará el nombre del documento que se agregue como evidencia para acreditar el grado de instrumentación declarado. Dicha evidencia se agregará en archivos electrónicos en formato PDF, mismas que se incluirán en carpetas a incorporarse en un dispositivo electrónico o repositorio de información. Para cada grado de instrumentación, se agregará la evidencia documental mediante la que se acredite el grado de instrumentación declarado. Ejemplo: si se declara un grado de instrumentación "Avanzado", se deberá agregar el documento normativo actualizado y autorizado por instancia facultada donde se establezca el elemento de control.
Fecha de última actualización	Capturar la fecha de entrada en vigor de la Norma, Estándar o Normativa Interna (mm/aa) que soporta el diseño de control.
Acción a instrumentar	Para los controles que hayan sido evaluados con un grado de instrumentación menor a 3, se acordarán las acciones a seguir con el área responsable de la instrumentación del control, así como los correspondientes programas de trabajo para su instrumentación. En el supuesto de que el control tenga un grado de instrumentación igual a 3, y el documento normativo en el que se establece el control requiere actualización, igualmente se establecerá la acción a realizar así como el programa de trabajo para su materialización.
Unidad Administrativa y cargo del responsable de llevarla a cabo	Capturar el (los) cargo(s) de (los) responsables(s) de coordinar o implementar la instrumentación de la acción acordada, así como el nombre de la(s) Unidad(es) Administrativa(s) de adscripción.

ELABORÓ:

NOMBRE

COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISÓ:

NOMBRE

TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

APROBÓ:

NOMBRE

TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20 _____



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEFINICIÓN/ACTIVIDAD

Anexo III - MATRIZ DE CONTROL PARA VALIDACIÓN DEL PROCESO:

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de instrumentación					Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo	Acción a instrumentar, en su caso	Fecha de última actualización	Evidencia documental	Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de la evidencia documental
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado					
Componente AMBIENTE DE CONTROL											
Las actividades y tareas que se realizan en el proceso son acordes con las funciones y responsabilidades establecidas en el manual de organización y las políticas y procedimientos que rigen el proceso.											
La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, se delega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos.											
El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas institucionales se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable.											
Los perfiles y descripciones de puestos del personal que participa en el proceso están actualizados conforme a las funciones y responsabilidades que realizan en el proceso.											



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA/ENTIDAD

Anexo III - MATRIZ DE CONTROL PARA VALIDACIÓN DEL PROCESO:

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de Instrumentación					Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de la evidencia documental	Fecha de última actualización	Acción a instrumentar, en su caso	Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado				
Componente ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS										
Los objetivos del proceso se encuentran alineados a los Programas.										
Están identificados los riesgos de las actividades críticas del proceso, incluidos los riesgos de fraude o corrupción, y establecidos los mecanismos para su mitigación.										
Existen mecanismos para asignar las responsabilidades para la mitigación y administración de riesgos por parte de quienes operan el proceso.										
Existen mecanismos para informar a los mandos superiores sobre posibles riesgos, incluyendo los de corrupción, abusos y fraudes potenciales en las operaciones que pueden afectar el proceso.										

<p>ELABORÓ:</p> <p>_____ NOMBRE COORDINADOR DE CONTROL INTERNO</p>	<p>REVISÓ:</p> <p>_____ NOMBRE TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA</p>	<p>APROBÓ:</p> <p>_____ NOMBRE TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD</p>
---	---	---

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20____

9

<p>Existen planes para la continuidad de las operaciones críticas del proceso ante contingencias, y estos son probados.</p>											
<p>Los sistemas de información que apoyan el proceso cumplen con los estándares de seguridad establecidos.</p>											

ELABORÓ:

 NOMBRE
 COORDINADOR DE CONTINGENCIA INTERNO

REVISÓ:

 NOMBRE
 TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

APROBÓ:

 NOMBRE
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20_____.



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

EFICIENCIA INTERNA

Anexo III - MATRIZ DE CONTROL PARA VALIDACIÓN DEL PROCESO:

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de Instrumentación					Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo										
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Aplazado		Optimo									
Componente INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN																	
Se tiene un mecanismo para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del programa, objetivos y metas, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios institucionales establecidos.																	
Los sistemas de información que apoyan el proceso cuentan con mecanismos para garantizar que la información al momento de su captura sea válida y completa.																	
Dentro de los sistemas de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado y situación contable y programático-presupuestal del proceso.																	
Existen mecanismos para comunicar a los mandos superiores de las deficiencias de control del proceso, a efecto de que se determinen las acciones correctivas y preventivas a instrumentar, y se da seguimiento de las deficiencias reportadas.																	

ELABORÓ: _____ NOMBRE COORDINADOR DE CONTROL INTERNO	REVISÓ: _____ NOMBRE TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA	APROBÓ: _____ NOMBRE TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD
--	--	--

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20 _____



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA/ENTIDAD

Anexo III - MATRIZ DE CONTROL PARA VALIDACIÓN DEL PROCESO:

Elemento de Control	Tipo de Control	Grado de Instrumentación					Carga y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de la evidencia documental	Evidencia documental	Fecha de última actualización	Acción a instrumentar, en su caso	Cargo y Unidad Administrativa de adscripción del responsable de llevarla a cabo
		Inexistente	En Diseño	Documentado	En Ejecución	Avanzado					
Componente SUPERVISIÓN											
Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso.											
Se llevarán a cabo evaluaciones del control interno de los procesos operativos y de soporte por parte del Titular y los mandos superiores y medios, el Órgano Interno de Control o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.											

ELABORÓ:

 NOMBRE
 COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

REVISÓ:

 NOMBRE
 TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

APROBÓ:

 NOMBRE
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20__



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA/ENTIDAD

Anexo IV - CRITERIOS PARA DETERMINAR EL GRADO DE INSTRUMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE CONTROL NIVEL ALTO Y PROCESO

ENFOQUE GRADO	DISEÑO O INSTRUMENTACIÓN			Ejecución y Efectividad		
	0. INEXISTENTE	1. EN DISEÑO	2. DOCUMENTARIO	3. EN EJECUCIÓN	4. AVANZADO	5. ÓPTIMO
CITERIO	El elemento de control no existe	El elemento de control se encuentra en proceso de diseño.	El elemento de control está documentado, pero no se ejecuta.	El elemento de control está operando. No existe suficiente evidencia documental de su ejecución o la norma se encuentra desactualizada.	El elemento de control está operando. Existe evidencia documental suficiente de su ejecución y se ejecuta tal como se encuentra establecido en la normativa aplicable.	El elemento de control está operando. Existe evidencia documental de su efectividad.

El nivel con menor grado de establecimiento y actualización para la validación de un determinado elemento de control es el "0" o "Inexistente" y en el mayor grado es "5" u "Óptimo". Cada grado especifica un criterio general del estado en que se encuentra un elemento de control particular, por lo que el personal que participa en el ejercicio analizará las condiciones en las que se encuentran los elementos de control interno, apoyándose en la tabla anterior, así como en las características que debe reunir la evidencia documental que se indica a continuación.

Características de la evidencia documental, atendiendo al grado de instrumentación del elemento de control:

- 1.- En el grado 1, generalmente se hará referencia a trabajos de identificación del diseño de control o para la generación de instrumentos normativos para su documentación.
- 2.- En el grado 2, existe un documento de diseño de control (sin embargo, pudiera estar desactualizado), y no hay evidencia de su ejecución por diferentes causas.
- 3.- En el grado 3, el elemento de control está en ejecución y opera regularmente, sin embargo, se encuentra bajo alguno de los siguientes supuestos:
 - a).- El control no se ha ejecutado lo suficiente como para contar con registros que permitan probar su efectividad.
 - b).- El documento normativo en el que se establece el control requiere actualización.
- 4.- En el grado 4, existe evidencia suficiente de su ejecución y con un documento normativo actualizado y autorizado por la instancia facultada. No obstante, lo anterior requiere de evidencia mediante pruebas acerca de su nivel de efectividad.
- 5.- En el grado 5, corresponde a un control en ejecución, con norma actualizada y autorizada por instancia facultada, y existe evidencia de la efectividad de éste.

FIRMA DE CONOCIMIENTO:

NOMBRE

COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

FIRMA DE CONOCIMIENTO:

NOMBRE

TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

FIRMA DE CONOCIMIENTO:

NOMBRE

TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD



Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20__

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL
<small>DEFINICIÓN/ENTIDAD</small>	

Anexo V - MONITOREO

OBJETIVO
<p>1.- El monitoreo tiene por finalidad obtener información sobre la efectividad de los controles, así como identificar y comunicar las deficiencias a los responsables de instrumentar las medidas correctivas y evitar que tales deficiencias afecten el logro de los objetivos. En términos del esquema anterior, a continuación, se describen los pasos a seguir con objeto de instrumentar el monitoreo.</p>
<p>2.- Identificación de controles clave. Los controles clave son aquellos diseñados para mitigar los riesgos más relevantes. Este tipo de controles tienen al menos una de las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Su falla podría afectar de manera considerable el objetivo para el cual fue diseñado el propio control, y/o su funcionamiento previene o detecta fallas de otros controles para evitar impactos relevantes en los objetivos de la organización. b) La identificación de los controles clave ayuda a enfocar los esfuerzos del monitoreo en aquellos que pueden proporcionar una conclusión razonable sobre la efectividad del Sistema de Control Interno Institucional.
<p>3.- Identificación de información pertinente. Una vez que se seleccionan los controles clave, se identificará la información que sustente una conclusión sobre si dichos controles se han instrumentado y operan acorde a su diseño. La información debe ser relevante, confiable y oportuna, que permita concluir acerca de la capacidad del Sistema de Control para gestionar o mitigar los riesgos identificados.</p>



4.- Instrumentación del Monitoreo.
 Una vez que los controles clave han sido seleccionados e identificada la información pertinente, se instrumentan los procedimientos de monitoreo para evaluar la eficacia del Sistema de Control Interno Institucional en la gestión o la mitigación de los riesgos.

Para lo anterior, es necesario que se cuente con medios para verificar su efectividad o pertinencia (indicadores de rendimiento, estadísticas operativas, y parámetros estándares del sector), así como rangos de tolerancia del control establecido.

Ejemplo:

Proceso: Licitación de bienes y servicios.
Actividad crítica: Elaboración de bases de licitación.
Riesgo: Especificaciones técnicas dirigidas a cierto segmento del mercado.
Control: Publicar las prebases en el portal de la institución con 15 días de anticipación a la publicación de las bases definitivas, para recibir comentarios relacionados con las especificaciones técnicas, entre otros, y hacer las adecuaciones que se consideren pertinentes.
Indicador: Número de procedimientos de licitación de bienes y servicios con prebases publicadas, entre el número total de procedimientos de licitación de bienes y servicios que se llevaron a cabo.
Rango: Que en el 100% de los procedimientos de licitación de bienes y servicios se hayan publicado en las prebases.
Determinación de la efectividad: El control se determinará en grado de instrumentación óptimo sólo si la evidencia mostrada comprueba que no existen inconformidades relacionadas con las especificaciones técnicas.

5.- Comunicación de las debilidades advertidas.
 El Coordinador de Control Interno en la Institución comunicará a los responsables del establecimiento del control las fallas o debilidades identificadas en el ejercicio de monitoreo de los controles a nivel alto y de proceso, y acordará con éstos las acciones para su atención, las cuales se deberán plasmar en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) para su instrumentación.

ELABORÓ: _____ NOMBRE COORDINADOR DE CONTROL INTERNO	REVISÓ: _____ NOMBRE TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA	APROBÓ: _____ NOMBRE TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD
--	--	--

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20 _____



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA/ENTIDAD

Anexo VI - PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

NOMBRE DEL PROYECTO (1)		FECHA COMPROMISO (4)			
OBJETIVO (2)				PUESTO RESPONSABLE DE COORDINAR SU INSTRUMENTACIÓN (5)	
ÁREA RESPONSABLE (3)					
ACTIVIDADES (6)	FECHA		ENTREGABLE (9)	MEDIO DE VERIFICACIÓN (10)	
	INICIO (7)	TÉRMINO (8)			
1					
2					
3					
4					
5					

ELABORÓ _____ NOMBRE COORDINADOR DE CONTROL INTERNO	REVISÓ _____ NOMBRE TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA	AUTORIZÓ _____ NOMBRE TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD
--	--	--

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20____



INSTRUCTIVO DE LLENADO.

- 1). **NOMBRE DEL PROYECTO:** El nombre del proyecto deberá ser igual al asignado a la acción de mejora a instrumentar para fortalecer el sistema de Control, así como para prevenir, disminuir, administrar y/o eliminar los riesgos que pudieran obstaculizar el cumplimiento de objetivos y metas.
- 2). **OBJETIVO:** El propósito del proyecto.
- 3). **ÁREA RESPONSABLE:** El nombre de la Unidad Administrativa responsable directa de la instrumentación de la acción de mejora indicada.
- 4). **FECHA COMPROMISO:** Establecer la fecha (mm/aaaa) en que se tiene programado concluir con la instrumentación de la acción de mejora. Esta fecha es igual a la establecida en el campo e fecha de término para la última actividad prevista para la instrumentación de la acción de mejora.
- 5). **PUESTO DEL RESPONSABLE DE COORDINAR SU INSTRUMENTACIÓN:** Capturar el nombre del puesto del servidor público que tenga asignada la responsabilidad de coordinar la instrumentación del proyecto, y que será responsable de dar seguimiento y reportar el avance en su instrumentación de manera trimestral.
- 6). **ACTIVIDADES:** Establecer las diferentes actividades que se tiene previsto realizar para instrumentar la acción de mejora.
- 7). **FECHA DE INICIO:** Fecha (mm/aaaa) en que se inicia la instrumentación de la acción de mejora.
- 8). **FECHA DE TÉRMINO:** Fecha (mm/aaaa) en que se tiene programado concluir con la instrumentación de la acción de mejora.
- 9). **ENTREGABLE:** Especificar para cada actividad prevista realizar, de ser el caso, si existiera un entregable. Por ejemplo: informe, oficio, minuta, proyecto, norma aprobada y difundida, curso de capacitación, etc.
- 10). **MEDIO DE VERIFICACIÓN:** Especificar la forma en que se podrá verificar la instrumentación de la acción de mejora. Por ejemplo: documento, u otra forma para verificar su instrumentación.

4

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA/ENTIDAD



Anexo VII: FORMATO PARA REPORTAR LAS ACCIONES DE MEJORA CONCLUIDAS Y EN PROCESO

ACCIONES DE MEJORA CONCLUIDAS:				
NO.	ACCIÓN DE MEJORA	PROCESO/ SUBPROCESO	ÁREA RESPONSABLE	RESULTADOS ALCANZADOS CON SU INSTRUMENTACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				

ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO:					
NO.	ACCIÓN DE MEJORA	PROCESO/ SUBPROCESO	ÁREA RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO	AVANCE EN SU INSTRUMENTACIÓN
1					
2					
3					

ELABORÓ _____ NOMBRE COORDINADOR DE CONTROL INTERNO	REVISÓ _____ NOMBRE TITULAR DEL ÁREA ADMINISTRATIVA
AUTORIZÓ _____ NOMBRE TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD	

Cancún, Quintana Roo; a _____ de _____ de 20____

Informe Anual del estado que guarda el
Sistema de Control Interno Institucional

en

[Nombre de la Dependencia/Entidad]

[Lugar y fecha]

Contenido

Introducción..... [Pág.]

Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional en la
[Nombre de la Dependencia/Entidad] [Pág.]

Seguimiento a las acciones prioritarias
de ejercicios anteriores [Pág.]

Hallazgos, principales deficiencias y fortalezas identificadas
mediante el ejercicio para determinar el estado que guarda el
Sistema de Control Interno Institucional..... [Pág.]

Acciones prioritarias que se instrumentarán [Pág.]

Conclusiones generales [Pág.]

Anexos [Pág.]



Introducción

[Breve reseña de las instancias responsables de establecer el estado que guarda el Sistema de Control Interno en la (nombre de la institución) y los responsables de su aplicación].

De conformidad con lo establecido en el artículo 28 del Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo, adoptado y adaptado a la Administración Pública Municipal, se rinde el presente Informe, mismo que tiene como objeto detallar el grado de madurez e implementación del Sistema de Control Interno Institucional en la *[nombre de la institución]* para el ejercicio 20XX.

La elaboración del presente Informe estuvo a cargo del Coordinador de Control Interno *[nombre del servidor público]* y fue aprobado por el *[Titular de la (nombre de la Dependencia/Entidad)]*. Destacando que el establecimiento e implementación de los controles y actividades de control es responsabilidad de los Titulares de las Unidades Administrativas correspondientes.

[Es importante hacer mención que el marco de referencia adoptado es COSO¹, y que se cubre la totalidad de los componentes establecidos].

[Establecer el contexto de la normativa que se cumple al enviar este informe, específicamente las Normas Generales de Control Interno y la Metodología para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional].

En este sentido, se tomaron como referencia lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Central y Paraestatal del Estado de Quintana Roo y la Metodología para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, basadas en el modelo COSO 2013, así como en el Marco Integral de Control Interno (MICI), a fin de realizar la evaluación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

¹ Committee of Sponsoring Organizations of The Treadway Commission.

La evaluación fue realizada a los cinco componentes del COSO:

[Insertar imagen esquema cubo COSO-Componentes]

[Se deben mencionar los cinco componentes de COSO y cómo fueron considerados en la realización del presente informe].

Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional de *[nombre de la Institución]*.

La evaluación del Sistema de Control Interno Institucional de la *[nombre de la Institución]* se realizó de conformidad con lo establecido en la Metodología para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

Alcance del ejercicio para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

[Establecer el alcance del ejercicio, si ya se pudo realizar por procesos y cuáles fueron incluidos, si aún se realiza por áreas y cuáles fueron incluidas].

Para la realización del ejercicio se evaluaron ____ controles a nivel alto y ____ a nivel de proceso, los cuales fueron establecidos e implementados por los Titulares de las Unidades Administrativas correspondientes durante el periodo comprendido del 01 de enero de 20____ al ____ de septiembre de 20____.

Cabe mencionar que es responsabilidad de los titulares de las Unidades Administrativas la generación y resguardo de la información que permita monitorear la evolución de los riesgos y la efectividad de las actividades de control.

[Es importante mencionar que el modelo de valoración empleado es el establecido en la Metodología para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional].

2

Seguimiento a acciones prioritarias de ejercicios anteriores

[Informar el estatus de las acciones que se tenían comprometidas desde ejercicios anteriores y su estado].

En cuanto a la atención de acciones prioritarias comprometidas en ejercicios anteriores se tienen los siguientes resultados:

a). Acciones concluidas y resultados alcanzados con su instrumentación.

[Aquellas acciones que han finalizado, los principales logros alcanzados con su materialización].

No.	Nivel	Año	Acción instrumentada	Estatus	Logros alcanzados
1	Alto				
2	Alto				
3	Proceso				

b). En proceso, las reprogramaciones y/o el replanteamiento; así como las principales dificultades para concluir las en el plazo acordado.

[Aquellas acciones que no han podido concluirse. Se debe justificar por qué se tuvieron las reprogramaciones y las dificultades para concluir las en el plazo acordado].

No.	Nivel	Año	Acción	Estatus	Avance	Dificultades
1	Alto					
2	Proceso					
3	Proceso					
4	Proceso					



Resultados.

Principales deficiencias y fortalezas identificadas mediante los ejercicios para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional

[Esta es la sección donde deben describirse los principales resultados obtenidos, para ello, se sugiere indicar el Nivel que se está evaluando: los de nivel alto o los de nivel proceso].

Describir el alcance específico del nivel y el grado de instrumentación determinado. Se sugiere establecer una tabla de resultados por componente de COSO, por ejemplo:

<i>Componente</i>	<i>Grado de instrumentación*</i>
Ambiente de control	En ejecución
Administración de Riesgo	Documentado
Actividades de Control	En ejecución
Información y Comunicación	En ejecución
Supervisión	En ejecución
Promedio Nivel	En ejecución

**Conforme a los criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Procesos.*

Detallar a que se deben los resultados observados, siendo enfáticos en los aspectos positivos identificados y en los principales hallazgos o áreas de oportunidad:

- *Se sugieren listar los resultados más relevantes.*
- *Posteriormente las áreas de oportunidad más importantes.*
- *Y al final las acciones prioritarias que se habrán de instrumentar.*

Para evitar saturar el informe, se sugiere que el detalle de la información se lleve a Anexos.

Instrumentación de controles a Nivel Alto.

De la revisión de la instrumentación de controles a nivel alto en la [nombre de la institución], de manera general se pueden observar los siguientes resultados:

<i>Componente</i>	<i>Grado de instrumentación*</i>
Ambiente de control	En ejecución
Administración de Riesgo	Documentado
Actividades de Control	En ejecución
Información y Comunicación	En ejecución
Supervisión	En ejecución
Promedio Nivel	En ejecución

*Conforme a los criterios para determinar el grado de instrumentación de los elementos de control Nivel Alto y Procesos.

Áreas de oportunidad:

- Oportunidad 1.
- Oportunidad 2.

Acciones prioritarias a instrumentar:

- Acción 1.
- Acción 2.

[Esta estructura se habrá de repetir tantas veces sea necesario para describir los resultados de cada nivel y de cada proceso incluido en el alcance].

Instrumentación de controles a nivel Proceso.

De la revisión de la instrumentación de controles a nivel proceso, se observan los siguientes resultados:

- *Hallazgo 1 ...*
- *Proceso 2...*
- *Proceso N...*



Acciones prioritarias que se instrumentarán

[Informar a detalle las acciones que se deseen instrumentar para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional. Se sugiere dividir en al menos tres grupos, atendiendo el origen de la acción].

Con el objeto de fortalecer el Sistema de Control interno Institucional en la *[dependencia/entidad]*, las Unidades Administrativas correspondientes se comprometen a llevar a cabo las siguientes acciones prioritarias:

[Señalar las principales acciones a llevar a cabo, las áreas involucradas, los responsables de su implementación y las fechas compromiso].

I. Acciones para administrar o corregir las deficiencias en materia de control interno como resultado del ejercicio para determinar el estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional:

No.	Acción	Unidad Administrativa responsable	Personal responsable	Fecha compromiso
1				
2				

II. Acciones para atender recomendaciones del COCODI:

No.	Acción	Unidad Administrativa responsable	Personal responsable	Fecha compromiso
1				
2				

III. Acciones para atender la causa raíz de las observaciones recurrentes formuladas por la Secretaría de la Contraloría, la Auditoría Superior del Estado, la Secretaría de la Función Pública y la Auditoría Superior de la Federación; así como cualquier otra instancia fiscalizadora:

No.	Acción	Unidad Administrativa responsable	Personal responsable	Fecha compromiso
1				
2				

Conclusiones Generales

[Realizar un compendio de las conclusiones a las que se llegó en el análisis de la información de cada nivel incluido en el alcance. Debe describir conclusiones generales del ejercicio, conclusiones de los controles de nivel alto, de los procesos y demás áreas o proyectos revisados].

Ejemplo:

Derivado del ejercicio llevado a cabo en la [nombre de la institución] se puede concluir que la instrumentación del Sistema de Control Interno Institucional a nivel alto y de procesos es [señalar el nivel general de instrumentación en el que se encuentra], por lo que se tomarán las medidas pertinentes para la instrumentación de las acciones prioritarias para fortalecer el Sistema de control Interno Institucional y en consecuencia establecer el orden necesario para el logro de los objetivos y metas de la [dependencia/entidad], así como aquellos establecidos en el Plan Estatal de Desarrollo.

Atentamente,

[Firma del Titular de la Dependencia/Entidad]
[Nombre del Titular de la Dependencia/Entidad]
[Cargo oficial]

Anexos

[Listar y describir los anexos que incluye el informe a fin de facilitar al lector su ubicación e interpretación].

Ejemplo:

Relación de anexos al Informe del estado que guarda el Sistema de control Interno institucional en [nombre de la institución].

Anexo 1. Programa de Trabajo de Control Interno Institucional en [nombre de la institución].

Anexo 2. Mapa de riesgos Institucional de [nombre de la institución].

Anexo 3. Evaluación del Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional elaborado por el Órgano Interno de Control.

9

C. REYNA VALDIVIA ARCEO ROSADO.
CONTRALOR MUNICIPAL.
PRESENTE.

Asunto: Informe anual del estado que guarda el Control Interno Institucional en [nombre de la Dependencia/Entidad] durante el periodo del ____ al ____ de 20__.

En cumplimiento con lo establecido en el Artículo 78 de los Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública del Municipio de Benito Juárez, Quintana Roo vigentes, le envío el Informe Anual del estado que guarda el Control Interno Institucional, correspondiente al ejercicio _____, en [nombre de la Dependencia/Entidad] a mi cargo.

El presente Informe refleja los aspectos más relevantes sobre el nivel de instrumentación del Sistema de Control Interno Institucional, así como las acciones llevadas a cabo para la implementación, fortalecimiento y seguimiento correspondiente.

ATENTAMENTE

FIRMA

[NOMBRE DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA/ENTIDAD]

[CARGO OFICIAL]





GACETA OFICIAL
DEL MUNICIPIO DE BENITO JUÁREZ,
QUINTANA ROO.



DIRECTORIO

Mtra. Flor Ruíz Cosío
Secretaria General del Ayuntamiento

Lic. José de Jesús Rodríguez de Leo
Unidad Técnica Jurídica y Documental

C. Wilbert Antonio Nahuat Cen
Centro de Documentación Municipal

www.cancun.gob.mx

Formato y diseño: J. Soledad Zozaya Díaz.