

ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS NORMAS DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO PARA EL INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN

ANTECEDENTES

PRIMERO. Que, de conformidad con los artículos 41 Base V, Apartado C y 116, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 98 y 104 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, 98 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y 29 del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo, el Instituto Electoral de Michoacán es un Organismo Público Autónomo, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización de las elecciones del Estado, para lo cual, fue incluida en su estructura, además de órganos de dirección, ejecutivos, técnicos y de vigilancia, una Contraloría, encargada de la fiscalización de todos los ingresos y egresos del propio Instituto, elevándose de esta forma a rango Constitucional.

SEGUNDO. Que, acorde con dicha Constitución, el H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo confirió, además, al Órgano Interno de Control, el ejercicio del régimen disciplinario para las Personas Servidoras Públicas del Instituto Electoral de Michoacán.

TERCERO. Que, el 27 de mayo de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de combate a la corrupción, el cual señala que el Congreso de la Unión, dentro del plazo de un año debía aprobar las leyes para la operación del Sistema Nacional Anticorrupción.

CUARTO. Que, en cumplimiento a lo anterior, el 18 de julio de 2016, se publicaron en el Diario Oficial de la Federación los decretos por los que se expiden y adicionan, las siguientes leyes: Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción; Ley Orgánica



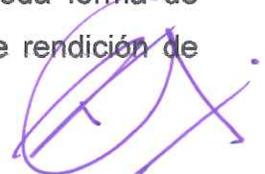
ACUERDO: IEM-OIC-002/2025

del Tribunal Federal de Justicia Administrativa; Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación; Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; Ley General de Responsabilidades Administrativas y Código Penal Federal.

QUINTO. Que, la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, es de orden público, observancia general en todo el territorio nacional y tiene por objeto establecer las bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las alcaldías de la Ciudad de México, para el funcionamiento del Sistema Nacional previsto en el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para que las autoridades competentes prevengan, investiguen y sancionen las faltas administrativas y los hechos de corrupción.

SEXTO. Que, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo en su Artículo 109 bis establece que, los Órganos Internos de Control en los entes públicos estatales tendrán las facultades que determine la ley para prevenir, corregir e investigar actos u omisiones que pudieran constituir responsabilidades administrativas; para sancionar aquellas distintas a las que son competencia del Tribunal en Materia Anticorrupción y Administrativa; revisar el ingreso, egreso, manejo, custodia y aplicación de recursos públicos estatales; así como presentar las denuncias por hechos u omisiones que pudieran ser constitutivos de delito ante la Fiscalía Especializada en Combate a la Corrupción a que se refiere la misma.

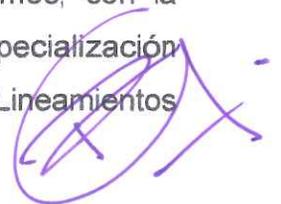
SÉPTIMO. Que, el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021-2027, tiene como Segundo Criterio de transversalidad "Gobierno digital, honesto, eficaz y transparente" que busca la regeneración de la vida pública de Michoacán con el establecimiento de una nueva Ética, mediante el ejercicio de austeridad republicana, honestidad y transparencia entre otros, buscando con ello erradicar toda forma de corrupción para transitar a un estado eficaz, transparente, abierto y de rendición de cuentas.



CONSIDERANDOS

PRIMERO. Que, el Órgano Interno de Control del Instituto Electoral de Michoacán, está dotado de autonomía técnica y de gestión para decidir sobre su funcionamiento y resoluciones en la práctica de auditorías, investigación, substanciación, calificación de las faltas administrativas y su resolución, tanto de Personas Servidoras Públicas como de particulares, en el ámbito de su competencia. La implementación de los mecanismos internos que prevengan actos u omisiones que pudieran constituir responsabilidades administrativas en los términos establecidos por los Sistemas Nacional y Estatal Anticorrupción; la revisión del ingreso, egreso, manejo, custodia y aplicación de recursos públicos del Instituto Electoral de Michoacán; la presentación de denuncias por hechos que las leyes señalen como delitos ante la Fiscalía Especializada en Combate a la Corrupción; las investigaciones o auditorías para verificar la evolución del patrimonio de los declarantes, así como aquellas previstas para su conocimiento, en términos de los artículos 41, fracción V, Apartado A, párrafo segundo, 108, 109, 113 y 114 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la Ley General de Responsabilidades Administrativas; la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción; el artículo 109 ter de la Constitución del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; la Ley del Sistema Estatal Anticorrupción para el Estado de Michoacán de Ocampo; la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Michoacán de Ocampo; 50 del Código Electoral para el Estado de Michoacán de Ocampo; los artículos 22, 38 y 39, así como los numerales 39 Bis, 39 Ter y 39 Quater del Reglamento Interior del Instituto Electoral de Michoacán; artículo 19 del Estatuto Orgánico del Órgano Interno de Control del Instituto Electoral de Michoacán y demás disposiciones legales o normativas aplicables.

SEGUNDO. Que, la autonomía técnica y de gestión Constitucional implica el no depender de criterios de comportamiento de otros órganos u organismos, con la capacidad para regir su actuación bajo las políticas permanentes de especialización técnica, profesionalización y rendición de cuentas, emitiendo Acuerdos y Lineamientos

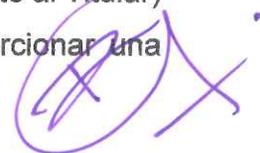


ACUERDO: IEM-OIC-002/2025

de regulación y actuación bajo el respeto de la Constitución y la Ley, así como en cumplimiento estricto a los Principios de Disciplina, Legalidad, Objetividad, Profesionalismo, Honradez, Lealtad, Imparcialidad, Transparencia, Institucionalidad, Integridad, Rendición de Cuentas, Eficacia, Eficiencia y Respeto a los Derechos Humanos, por lo tanto, tiene la obligación de organizar y coordinar el Sistema de Control Interno y la evaluación de la gestión gubernamental; inspeccionar el ejercicio del gasto público y su congruencia con los presupuestos de egresos; validar los indicadores para la evaluación de la gestión gubernamental, en los términos de las disposiciones aplicables, así como vigilar y prevenir el cumplimiento de las leyes, atribuciones, facultades, reglamentos y normatividad administrativa y financiera; mantener el Control Interno, así como apoyar la política de Control Interno, Modernización Continua, desarrollo eficiente de la Gestión Administrativa, y, al correcto manejo de los Recursos Públicos.

TERCERO. Que, con la entrada en vigor del Sistema Nacional Anticorrupción y conforme lo dispuesto en el Título Tercero, de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, se define, integra y establece el Sistema Nacional de Fiscalización, cuyo objeto es establecer acciones y mecanismos interinstitucionales de coordinación entre los órganos responsables de las tareas de auditoría gubernamental en los distintos órdenes de gobierno, generando una estrategia de homologación normativa en materia de Control Interno, aplicable en la Administración Pública Federal, Estatal y Municipal.

CUARTO. Que, de acuerdo al documento desarrollado por el Grupo de Trabajo de Control Interno del Sistema Nacional de Fiscalización, aplicable en el estado mexicano, denominado Marco Integrado de Control Interno (MICI), en su Sección Primera del Sistema se define el Control Interno como un proceso efectuado por el Órgano de Gobierno, los Titulares (Secretarios, Directores Generales, Coordinadores, Delegados, Jefes, Procuradores, o cualquier otro funcionario de primer nivel de las instituciones del Sector Público, con independencia del término con el cual se identifique su cargo o puesto), la Administración (personal de mandos superiores y medios, diferente al Titular) y los demás servidores públicos de una Institución, con objeto de proporcionar una



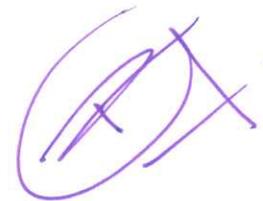
ACUERDO: IEM-OIC-002/2025

seguridad razonable sobre la consecución de los Objetivos Institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción.

QUINTO. Que, para lograr su implementación, así como el cumplimiento de los Objetivos Institucionales, es necesario contar con Normas Generales para el diseño, actualización e implementación del Sistema de Control Interno que impulsen la administración eficiente y eficaz de los recursos públicos.

SEXTO. Que, debido a las actualizaciones normativas que ha tenido el marco jurídico, se hace indispensable la adecuación y formalización de las Normas de Aplicación General en Materia de Control Interno para el Instituto Electoral de Michoacán, que deberán observar sus Unidades Administrativas.

SÉPTIMO. Que, con fundamento en lo dispuesto por el Reglamento Interior del Instituto Electoral de Michoacán, en su artículo 22, fracción XXXVI, así como el artículo 19 fracción XV del Estatuto Orgánico del Órgano Interno de Control, se emiten las siguientes:

A handwritten signature in purple ink, consisting of a stylized, cursive script that is difficult to decipher. It appears to be a personal or official signature.



***NORMAS DE APLICACIÓN GENERAL
EN MATERIA DE CONTROL INTERNO
PARA EL INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN***

CONTENIDO

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO	4
I. Marco Jurídico.....	4
I.1. Federal.....	4
I.2. Estatal.....	4
I.3. Otros	4
II. Introducción.....	5
III. Objetivo	5
III.1. General	5
III.2. Específicos	5
IV. Glosario.....	6

TÍTULO SEGUNDO DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO

CAPÍTULO I	12
OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO.....	12
CAPÍTULO II	12
NORMAS GENERALES, PRINCIPIOS Y ELEMENTOS DEL CONTROL INTERNO	12
SECCIÓN I	13
PRIMERA NORMA: ESTABLECER Y MANTENER UN AMBIENTE DE CONTROL.....	13
SECCIÓN II	15
SEGUNDA NORMA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	15
SECCIÓN III	18
TERCERA NORMA: IMPLEMENTAR Y/O ACTUALIZAR ACTIVIDADES DE CONTROL.....	18
SECCIÓN IV.....	21
CUARTA NORMA: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	21

SECCIÓN V.....	23
QUINTA NORMA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO	23

**TÍTULO TERCERO
 DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

CAPÍTULO I.....	24
DE SU DEFINICIÓN	24
CAPÍTULO II.....	24
DE LOS RESPONSABLES DEL CONTROL INTERNO	24
CAPÍTULO III.....	26
RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL	26
SECCIÓN I.....	26
DE LA PERSONA TITULAR Y PSP COORDINADORA DEL SCII	26
SECCIÓN II.....	27
DE LA INSTANCIA DE SUPERVISIÓN.....	27

**TÍTULO CUARTO
 DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL**

CAPÍTULO I.....	28
DE SU OBJETIVO E INTEGRACIÓN	28
CAPÍTULO II.....	30
DE LAS ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES ESPECÍFICAS.....	30
De la Presidencia	30
De la Secretaría Técnica.....	31
De las PSP Integrantes Titulares y Suplentes	31
CAPÍTULO III.....	32
DE LAS SESIONES.....	32
Ordinarias	32
Extraordinarias.....	32
Convocatorias.....	33
Orden del Día	33
Quórum.....	34
Desarrollo de las Sesiones.....	35

CAPÍTULO IV.....	36
DE LOS ACUERDOS	36

**TÍTULO QUINTO
DEL ESTADO QUE GUARDA EL SCII**

CAPÍTULO I.....	38
DE LOS INFORMES.....	38

**TÍTULO SEXTO
DISPOSICIONES FINALES**

CAPÍTULO I.....	39
DE LA INTERPRETACIÓN.....	39

TRANSITORIOS.....	40
-------------------	----

ANEXO 1

METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	41
Proceso de Administración de Riesgos	41
Inicio del Proceso	41
Formalización y Etapas de la Metodología	41
Comunicación y Consulta.....	41
Contexto	42

ANEXO 2

MATRIZ DE RIESGOS	43
-------------------------	----

ANEXO 3

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL.....	44
CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO	44

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO	51
--	----

NORMAS DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO PARA EL INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

I. Marco Jurídico

I.1. Federal

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción
Ley General de Responsabilidades Administrativas
Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales

I.2. Estatal

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo
Ley del Sistema Estatal Anticorrupción para el Estado de Michoacán de Ocampo
Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Michoacán de Ocampo
Código Electoral para el Estado de Michoacán de Ocampo
Reglamento Interior del Instituto Electoral de Michoacán
Estatuto Orgánico del Órgano Interno de Control del Instituto Electoral de Michoacán

I.3. Otros

Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021-2027



II. Introducción

El presente Acuerdo tiene por objeto emitir las Normas de Aplicación General en materia de Control Interno para el Instituto Electoral de Michoacán, que deberán observar la Presidencia, Consejerías Electorales, Personas Servidoras Públicas Titulares o Encargadas de Direcciones y Coordinaciones así como el personal que las integran, para el establecimiento, supervisión, evaluación, actualización y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional, así como para la integración, organización y funcionamiento del Comité de Control Interno.

III. Objetivo

III.1. General

Artículo 1. El objetivo del Control Interno es proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos de corrupción.

III.2. Específicos

Artículo 2. Se pueden agrupar en una o más de las tres categorías siguientes:

a) Operación. Se relacionan con las actividades que permiten alcanzar el mandato legal, la Misión y Visión Institucional. Es decir, la eficacia y eficiencia en el logro de los Objetivos Institucionales.

b) Información. Se refiere a la confiabilidad de los Informes internos y externos.

Estos se pueden agrupar en tres subcategorías:

- Informes financieros externos
- Informes no financieros externos
- Informes internos financieros y no financieros



c) Cumplimiento. Este tipo de Objetivos hacen referencia al apego a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, lo que incluye la salvaguarda de la Legalidad, Honradez, Lealtad, Imparcialidad, Eficiencia y prevención de actos de corrupción en el desempeño Institucional.

IV. Glosario

Artículo 3. Para los efectos del presente Acuerdo se entenderá por:

Actividades de Control	Acciones que desarrolla el Instituto, derivadas de las políticas y procedimientos establecidas, encaminadas a asegurar que se cumplan los Objetivos Institucionales, prevenir y administrar los riesgos identificados, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información
Ambiente de Control	Establecimiento de un entorno que estimule y motive la conducta de las Personas Servidoras Públicas con respecto al control de sus actividades
Administración de Riesgos	Proceso que tiene como propósito identificar los riesgos a que están expuestas las unidades administrativas en el desarrollo de sus actividades y analizar los factores que pueden provocarlos, con la finalidad de establecer estrategias que permitan administrarlos y, por tanto, contribuir al logro de los Objetivos y Metas de una manera razonable

Autocontrol

Implantación de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso, que permita identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de Metas y Objetivos Institucionales

Comité

Al Comité de Control Interno, órgano colegiado que contribuye al cumplimiento de los Objetivos y Metas; impulsa el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, y al análisis y seguimiento para la detección y administración de riesgos, conforme a lo dispuesto en el Título Cuarto de las presentes Normas

Control Correctivo

Mecanismos de control que operan en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir; o subsanar en algún grado las omisiones

Control Interno

Proceso llevado a cabo por el nivel directivo de las Unidades Administrativas, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los Objetivos relacionados con las operaciones, la información y el cumplimiento

Control Preventivo

Mecanismos de control que anticipan la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas



fuera del marco legal y normativo, que pudieran afectar al logro de los Objetivos y Metas

Debilidad(es) de control interno	Insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno Institucional, que obstaculizan o impiden el logro de las Metas y Objetivos Institucionales, o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación y evaluación interna
Economía	Términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada y al menor costo posible para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida
Eficacia	Criterio Institucional que revela la capacidad administrativa para alcanzar el cumplimiento de Objetivos y Metas establecidas, en lugar, tiempo, calidad y cantidad
Eficiencia	Logro de Objetivos y Metas programadas con la misma o menor cantidad de recursos
Factores de riesgo	Circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice
Gestión de riesgos de corrupción	Proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los

riesgos que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se pueden dañar los intereses del Instituto, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por una Persona Servidora Pública, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas, en aquellos procesos o temáticas relacionados con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y/o servicios internos y externos

Impacto o efecto

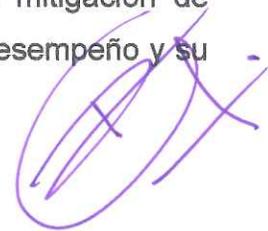
Consecuencias negativas que se generarían en el Instituto, en el supuesto de materializarse el riesgo

Matriz de riesgos

Representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva

Mejora continua

Proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno; de la eficacia, eficiencia y economía de su gestión; y de la mitigación de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica



Normas	Normas de Aplicación en Materia de Control Interno para el Instituto Electoral de Michoacán
OIC	Órgano Interno de Control
Persona Titular	Consejería en funciones de Presidencia
PSP	Persona o Personas Servidoras Públicas
Probabilidad de ocurrencia	Estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado
Procesos sustantivos	Aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas del Instituto, en el cumplimiento de su Misión
PTAR	Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
PTCI	Programa de Trabajo de Control Interno
Riesgo	Probabilidad de que un evento o acción adversa pueda ocurrir, y su impacto afecte negativamente en el logro de objetivos y metas
Seguridad Razonable	Nivel satisfactorio de confianza respecto al logro eficiente y efectivo, dentro de determinadas condiciones de costos, beneficios y riesgos



SCII

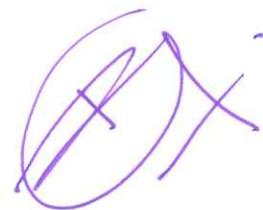
Sistema de Control Interno Institucional, conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y que se aplican de manera específica a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de los procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de Metas y Objetivos en un ambiente Ético e Íntegro, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley

TIC's

Tecnologías de la Información y Comunicaciones

**Unidades
Administrativas**

Áreas que conforman la estructura orgánica



TÍTULO SEGUNDO DEL MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO

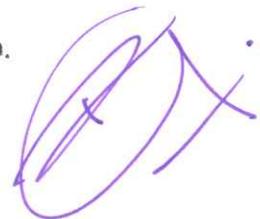
CAPÍTULO I OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO

Artículo 4. Es responsabilidad de la Persona Titular, diseñar, establecer y mantener el Control Interno necesario para conducir las actividades hacia el logro de Objetivos y Metas, así como evaluar y supervisar su funcionamiento y ordenar las acciones para su mejora continua, para alcanzar los objetivos de manera eficaz.

CAPÍTULO II NORMAS GENERALES, PRINCIPIOS Y ELEMENTOS DEL CONTROL INTERNO

Artículo 5. Las Normas de Aplicación General en Materia de Control Interno son la base para que la Administración del Instituto, establezca y, en su caso actualice las políticas, procedimientos y sistemas específicos de Control Interno que formen parte integrante de sus actividades y operaciones administrativas, asegurándose que estén alineados a los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales, y se integran de la siguiente manera:

- I. Primera Norma: Establecer y mantener un ambiente de control;
- II. Segunda Norma: Administración de riesgos;
- III. Tercera Norma: Implementar y/o actualizar actividades de control;
- IV. Cuarta Norma: Información y comunicación; y,
- V. Quinta Norma: Supervisión y mejora continua del Control Interno.



SECCIÓN I PRIMERA NORMA: ESTABLECER Y MANTENER UN AMBIENTE DE CONTROL

Artículo 6. La Administración del Instituto, encabezada por la Persona Titular, Junta Estatal Ejecutiva y demás PSP responsables de las Unidades Administrativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, tienen la responsabilidad de establecer y mantener un ambiente alineado con la Misión, Visión y Objetivos, congruentes con los Valores Éticos del Servicio Público, actuando con compromiso y apoyo hacia el Control Interno, la Rendición de Cuentas, el Combate a la corrupción y la Transparencia.

Artículo 7. Para generar un ambiente de control apropiado, deben considerarse los factores siguientes:

- a) **Compromiso.** Actitud de las PSP para favorecer la consecución de la Misión, Visión, Objetivos y Metas Institucionales. Se manifiesta en el establecimiento de adecuados sistemas de información, contabilidad, administración de personal, supervisión y de revisión a su gestión, ya que a través de ellos se instruye, implementa y evalúa el Control Interno.
- b) **Integridad y Valores Éticos.** La Administración debe articular el Programa, Política o Lineamiento de promoción de la Integridad y prevención de la corrupción; la difusión adecuada del Código de Ética y Conducta que promuevan Valores entre las PSP; el establecimiento, difusión y operación de una Línea Ética; y, un mecanismo de denuncia anónima y confidencial de hechos contrarios a la Integridad.

- c) Ejercer la Responsabilidad de Vigilancia. Proceso llevado a cabo por todas las PSP, diseñado e implementado para proporcionar una seguridad razonable con respecto al logro eficiente y efectivo de los Objetivos y Metas Institucionales.
- d) Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad. La Administración del Instituto debe garantizar el establecimiento de la estructura organizativa y funcional alineada a las disposiciones legales, que establezca con claridad los alcances de las responsabilidades asignadas, evitando su dilución y precisando la estructura base para cumplir con la obligación que tienen todas las PSP de rendir cuentas a su superior jerárquico, respecto a la forma en que cumplieron sus Tareas y Objetivos, así como de la utilización de los recursos autorizados. Los mecanismos mediante los cuales se delegan las facultades para ejercer actos de autoridad deben mantenerse actualizados y estar soportados para que evidencien con Transparencia la forma en que se otorgan, el alcance establecido, así como el registro de las actividades, operaciones y resultados pertinentes.
- e) Administración de Recursos Humanos. Debe administrarse en forma eficiente y eficaz para que exista un Ambiente de Control fortalecido. Para lo anterior, se deben contar con perfiles apropiados de puestos; políticas; y, prácticas adecuadas de personal, principalmente las que se refieren a la selección, contratación, inducción, capacitación, evaluación, remuneración, promoción, estímulos y acciones disciplinarias.
- f) Manuales de Organización y Procedimientos. Documentos que deben elaborarse conforme a la estructura organizacional, las facultades y responsabilidades establecidas en el Reglamento Interior que en cada caso sea aplicable, incluyéndose las actividades e información que se genere, así como los procedimientos para todos los procesos sustantivos, de apoyo y/o auxiliares. Tales documentos deben estar permanentemente actualizados y hacerse del

conocimiento de todas las PSP. Asimismo, se deberá establecer un mecanismo para verificar que las Unidades Administrativas operen conforme a los Manuales de Organización y de Procedimientos vigentes.

SECCIÓN II SEGUNDA NORMA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Artículo 8. La Administración de Riesgos es el proceso constante de identificación y análisis de los riesgos que pueden afectar el logro de los Objetivos y Metas Institucionales, previstos en el Programa Operativo Anual.

Artículo 9. A partir de la definición clara de los Objetivos Institucionales se debe establecer la identificación de riesgos, a través de los siguientes factores fundamentales del componente de Administración de Riesgos:

a) Identificar los riesgos. Es un proceso permanente, por el cual las PSP de mandos medios y superiores deben identificar los factores de riesgo relevantes, tanto internos como externos, que puedan impactar negativamente en el logro de los Objetivos y Metas Institucionales. Para dicho análisis, deberán apoyarse con la herramienta administrativa diseñada exclusivamente para ello, como es, la Matriz de Riesgos; misma que deberá actualizarse por lo menos 2 veces al año identificando los niveles aceptables de riesgo.

Análisis de los Riesgos

Los factores de riesgo que han sido identificados deben ser analizados cuidadosamente en cuanto a su impacto y a la probabilidad de ocurrencia. Para determinar su importancia, este proceso deberá incluir:

- **Probabilidad de Ocurrencia del Riesgo.** Es un proceso en el que la información se clasifica e interpreta con criterios de probabilidad (alta = 3, media =2, o baja

=1, asignando los colores del semáforo: para una alta probabilidad = 3 en color rojo; media = 2 en color amarillo; o, baja = 1 en color verde.)

- **Impacto del Riesgo.** Es la jerarquización de las amenazas o factores adversos, dando prioridad a los que representan una mayor exposición negativa para el Instituto (alta = 3, media =2, o baja =1, asignando los colores del semáforo: para una alta probabilidad = 3 en color rojo; media = 2 en color amarillo; o, baja = 1 en color verde.)

El nivel de riesgo se determina multiplicando la probabilidad de que un riesgo ocurra por el impacto que ocasionaría de cristalizarse, siendo 9 el resultado que más riesgo representaría; y, 1 el que menos impactaría en el logro de los Objetivos Institucionales. De tal suerte que, dependiendo del resultado producto del análisis, esta valoración incidirá directamente en el grado de firmeza en la que el Instituto debe actuar para reducir su vulnerabilidad.

Tratamiento de los Riesgos. Una vez que se haya realizado la evaluación del riesgo, se determinará la forma en que los riesgos van a ser gestionados.

El Instituto a través de sus Unidades Administrativas, deberá establecer y mantener mecanismos efectivos de Control Interno que permitan tratar y mantener el riesgo en un nivel aceptable.

Paralelamente a las medidas que se adopten para gestionar o minimizar el riesgo es necesario establecer procedimientos para asegurar que el diseño e implantación de dichas medidas sea el idóneo, así como el análisis de procesos centrado especialmente en las relaciones entre las distintas Unidades Administrativas.

La Dirección Ejecutiva de Administración Prerrogativas y Partidos Políticos a través del área Técnica de Planeación, debe prever lo necesario para que exista un proceso permanente para identificar el cambio de condiciones y tomar las acciones necesarias, a fin de que la Matriz de Riesgos sea de utilidad y que las medidas de Control Interno implementadas sigan siendo efectivas.

Analizada la probabilidad de ocurrencia e impacto, se deben decidir estrategias encaminadas a minimizar el nivel de riesgo y reforzar el Control Interno para su prevención y manejo. La importancia de los riesgos debe adaptarse y ajustarse a los cambios que se presenten en el Entorno de Control, a los Objetivos y Metas Institucionales.

b) Considerar el Riesgo de Corrupción. Se debe, además, considerar la probabilidad de ocurrencia de actos de corrupción o irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos, al identificar, analizar y responder a los riesgos principalmente asociados con los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y servicios internos y externos:

- **Tipos de Corrupción.** Se considerarán los tipos de corrupción que pudieran ocurrir en el Instituto, la base para la identificación de estos riesgos será de acuerdo con los tipos establecidos en el marco jurídico de actuación Institucional.
- **Factores de Riesgos de Corrupción.** Se deben considerar los factores de riesgos de corrupción, abuso, desperdicio y otras irregularidades. Estos factores no implican necesariamente la existencia de un acto corrupto, pero están usualmente presentes cuando éstos ocurren.

- **Respuesta a los Riesgos de Corrupción.** Se deben analizar y responder a los riesgos de corrupción, a fin de que sean efectivamente mitigados. Estos riesgos deben ser analizados por su relevancia, tanto individual como en su conjunto, mediante el mismo proceso de análisis de riesgos efectuado para todos los demás riesgos identificados.

SECCIÓN III TERCERA NORMA: IMPLEMENTAR Y/O ACTUALIZAR ACTIVIDADES DE CONTROL

Artículo 10. Las PSP Titulares o Encargadas de las Unidades Administrativas serán las responsables del establecimiento, adecuación y funcionamiento de las actividades de Control Interno necesario para el logro de los Objetivos y Metas Institucionales, asegurando de manera razonable la generación de información financiera, presupuestal y de operación confiable, oportuna y suficiente, para cumplir con su mandato legal, dentro del marco jurídico de actuación, así como salvaguardar los recursos públicos a su cargo y garantizar la Transparencia de su manejo.

Artículo 11. La Dirección Ejecutiva de Administración Prerrogativas y Partidos Políticos a través del área Técnica de Planeación deberá diseñar Actividades de Control (políticas, procedimientos, técnicas y mecanismos) en respuesta a los riesgos asociados con los Objetivos Institucionales, a fin de alcanzar un Control Interno eficaz y apropiado.

Artículo 12. Las Unidades Administrativas deben alcanzar un balance adecuado entre la detección y la prevención en las Actividades de Control. Asimismo, se establecerán acciones correctivas como complemento para las Actividades de Control en la búsqueda del logro de los Objetivos y Metas Institucionales.

Algunas Actividades de Control que pueden establecerse son:

a) **Revisión de alto nivel al desempeño actual.** El OIC y la Dirección Ejecutiva de Administración Prerrogativas y Partidos Políticos a través de su área Técnica de Planeación, deberán identificar los principales resultados obtenidos en el Instituto, hacer un análisis comparativo con los planes, objetivos, metas y presupuestos establecidos en el Programa Operativo Anual para distinguir diferencias significativas; para lo cual deberán de establecer y mantener en funcionamiento sistemas de medición confiables y objetivos, que permitan evaluar el nivel y calidad de cumplimiento.

b) **Administración del recurso humano.** Comprende una actividad de apoyo a la gestión, que permite optimizar la participación del capital humano en los fines Institucionales, logrando la efectividad, eficiencia y productividad tanto en el comportamiento funcional, como personal. Para tal efecto se deberán establecer Controles Internos en materia de selección; contratación e inducción de personal; así como de asistencia y permanencia; mantenimiento del orden, moral y disciplina; evaluación al desempeño; capacitación y profesionalización de las PSP; y, actualización de expedientes de personal, entre otros.

c) **Controles sobre el proceso de información.** Se refiere a las diversas Actividades de Control que deben usarse en todo el proceso de obtención de información, desde la generación de los documentos fuente, hasta la obtención de los reportes o informes, así como su archivo y custodia.

d) **Resguardo de bienes.** Deben existir los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo; títulos de valor; inventarios; y, al mobiliario y equipo que pueden ser vulnerables al riesgo de pérdida o uso no autorizado; los bienes deben ser oportunamente

registrados y periódicamente comparados físicamente con los registros. En caso necesario se deberá proponer al Consejo General la aprobación para solicitar fianza a aquellas PSP que tengan manejo de recursos financieros, ello para garantizar la salvaguarda del bien público tutelado.

e) **Establecimiento y revisión de medidas e Indicadores.** Estas medidas deben permitir la comparación entre diferentes fuentes de información, de modo que se compruebe su conexión y se puedan tomar las acciones correctivas y preventivas necesarias en función de los resultados. Los controles deben contribuir a validar la congruencia e integridad de los Indicadores de las Unidades Administrativas y del desempeño Institucional.

f) **Segregación de funciones y responsabilidades.** Esta actividad permite minimizar el riesgo a cometer errores o fraudes, mediante la separación de responsabilidades para autorizar; procesar; registrar; y, revisar operaciones; así como para el resguardo de los principales bienes. No deben centralizarse en ninguna circunstancia, las autorizaciones y Actividades de Control en una sola PSP.

g) **Ejecución adecuada de transacciones o eventos.** Las operaciones y actividades significativas deben ser autorizadas y ejecutadas solamente por las PSP competentes en el ámbito de sus facultades. Dichas autorizaciones deben ser claramente comunicadas al resto del personal de la Unidad Administrativa que se trate o del Instituto cuando sea autorización o asignación de roles en función de actividades de carácter Institucional que impacten a todas las áreas.

h) **Acceso controlado y restringido a los bienes y registros.** El acceso a los bienes y registros debe estar limitado al personal autorizado y deberá efectuarse una comparación periódica de los registros contra los bienes disponibles con la

finalidad de reducir el riesgo de actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de recursos o cambios no autorizados.

i) **Control de Calidad de los servicios.** La Persona Titular deberá promover la aplicación del Control de Calidad para conocer el grado de satisfacción de las y los michoacanos, así como el impacto de los programas o actividades Institucionales, con el propósito de realizar mejoras e incrementar la eficacia en las actividades que se desarrollan.

La implementación del Control de Calidad debe partir del análisis de las necesidades de la sociedad y la evaluación objetiva respecto del grado en que son satisfechas; para este efecto se pueden utilizar herramientas y técnicas tales como el Control Estadístico; y, la aplicación de programas de mejoramiento continuo.

j) **Documentación del Control Interno.** Señala la necesidad de documentar, actualizar y divulgar internamente las políticas y procedimientos de control que garanticen razonablemente el cumplimiento del SCII, misma que deberá ser administrada y resguardada para consulta.

k) **Seleccionar y desarrollar Actividades de Control basadas en las TIC's.** Se deberán desarrollar Actividades de Control, que contribuyan a dar respuesta y reducir los riesgos identificados, basadas en el uso de TIC'S, para apoyar el logro de Metas y Objetivos Institucionales.

SECCIÓN IV CUARTA NORMA: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Artículo 13. Las PSP en el ámbito de sus respectivas competencias, serán responsables de establecer las medidas conducentes a fin de que la información relevante que generen sea adecuada para la toma de decisiones y el logro de los

Objetivos, Metas y Programas Institucionales, así como para cumplir con las distintas obligaciones a las que en materia de información están sujetas, en los términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables.

Para lo anterior, será necesario disponer de canales de comunicación de tal forma que se puedan conocer los hechos que impliquen omisiones o imprecisiones que afecten la veracidad e integridad en la operatividad interna que pudieran impactar más allá del incumplimiento de los Objetivos Institucionales.

Artículo 14. La información deberá obtenerse, clasificarse y comunicarse oportunamente a las instancias externas e internas procedentes.

Artículo 15. La Persona Titular deberá prever la protección y resguardo de información documental impresa y electrónica clasificada como crítica, contemplando la posibilidad de que ocurra algún tipo de desastre para que la operatividad Institucional no pierda continuidad. Así como asegurar un proceso relativo a la recopilación de información acerca de los beneficiarios de los servicios, que permitirá conocer y evaluar la utilidad, oportunidad y confiabilidad de los datos que se comunican a la población.

Artículo 16. Las PSP Titulares o Encargadas de las Unidades Administrativas, en el ámbito de sus competencias, deberán identificar y comunicar la información relevante en la forma y en los plazos establecidos en la normatividad aplicable, así como contar con sistemas de información que permitan determinar si se están cumpliendo los Objetivos, Planes y Programas establecidos.

SECCIÓN V QUINTA NORMA: SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO

Artículo 17. Todas las PSP, deben contribuir al mejoramiento continuo del Control Interno, así como a su actualización y supervisión general, con el fin de mantener y elevar su eficacia y eficiencia. Lo anterior con independencia de la evaluación y verificación que lleven a cabo las diversas instancias de fiscalización sobre el Control Interno Institucional.

La evaluación y mejoramiento de los Sistemas de Control específicos, debe llevarse a cabo por los responsables de las operaciones y procesos correspondientes, durante el transcurso de sus actividades cotidianas.

La supervisión como parte del Control Interno debe practicarse en toda la ejecución de las operaciones, de tal manera que asegure que las deficiencias identificadas, y las derivadas del análisis de los reportes emanados de los Sistemas de Información, sean resueltas con prontitud.

Artículo 18. Las deficiencias que se determinen deben ser conocidas por la PSP responsable de las funciones y por su superior jerárquico inmediato. Los asuntos de mayor importancia deberán ser conocidos por la Persona Titular.

TÍTULO TERCERO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO I DE SU DEFINICIÓN

Artículo 19. El SCII comprende el conjunto de medios, mecanismos o procedimientos implementados por la Persona Titular, así como por las PSP Titulares o Encargadas de las Unidades Administrativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, con el propósito de promover:

- I. El logro de los Objetivos Institucionales;
- II. Minimizar los riesgos;
- III. Reducir actos de corrupción y fraudes;
- IV. Integrar Tecnologías de Información a procesos Institucionales;
- V. Respalda la Integridad y el Comportamiento Ético de las PSP; y,
- VI. Consolidar los procesos de Rendición de Cuentas y de Transparencia.

CAPÍTULO II DE LOS RESPONSABLES DEL CONTROL INTERNO

Artículo 20. Para la aplicación de los preceptos de este instrumento, la Persona Titular, será la principal responsable de diseñar, establecer, actualizar y mantener en operación de manera integral el SCII, que le permita contar con políticas, estrategias, mecanismos, procedimientos, métodos y acciones, que en su conjunto contribuyan de manera determinante, al cumplimiento de las Metas y Objetivos del Instituto, a fin de prevenir los riesgos que puedan afectar el logro de éstos y fortalecer el cumplimiento de las leyes y normas que conforman el marco jurídico de actuación y por ende, una adecuada Rendición de Cuentas, así como transparentar el ejercicio del Servicio Público a favor de la ciudadanía michoacana.

Artículo 21. La Administración del Instituto, conformada por la Persona Titular y las PSP Titulares o Encargadas de las Unidades Administrativas, actuarán de manera coordinada y armónica en el diseño, establecimiento, actualización y mantenimiento del SCII, y serán responsables conforme a sus atribuciones, facultades y funciones, establecidas en el Reglamento Interior, Lineamientos, Manuales de Organización y de Procedimientos, que les corresponda, así como cualquier otra disposición Jurídica y/o administrativa que legalmente les imponga funciones y/o actividades en el orden público.

Artículo 22. Para los efectos del artículo anterior y la aplicación de las presentes Normas, la Persona Titular designará por oficio, a la PSP Técnica de Planeación, para fungir como Coordinadora del Sistema de Control Interno Institucional. Su objetivo general, tal como su designación lo infiere, será el de coordinar las acciones de la Administración del Instituto y sus PSP, para el adecuado funcionamiento del Sistema y su mejoramiento continuo.

Artículo 23. La Persona Coordinadora y todas las PSP, son responsables de informar al Comité, o en su defecto al superior jerárquico inmediato, sobre cuestiones o deficiencias relevantes que hayan identificado en relación con los Objetivos Institucionales de operación, información, cumplimiento legal, salvaguarda de los recursos, y prevención de la corrupción.

Artículo 24. El OIC, será la Unidad Administrativa que supervisará, y evaluará el adecuado diseño, implementación y operación del SCII; proporcionará la orientación, capacitación y recomendaciones que considere necesarias, para el cumplimiento de las Normas.

CAPÍTULO III RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

SECCIÓN I DE LA PERSONA TITULAR Y PSP COORDINADORA DEL SCII

Artículo 25. Para la implementación y funcionamiento del SCII, la Persona Titular, es responsable de:

- I. Establecer los Objetivos Institucionales de Control Interno;
- II. Asignar a las Unidades Administrativas la responsabilidad de implementar controles, y en el ámbito de sus facultades, inspeccionar, valorar, y optimizar de manera continua el Control Interno;
- III. Evaluar y supervisar su funcionamiento, así como ordenar las acciones para su mejora continua; y,
- IV. Asegurar la instrumentación de los mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia de las presentes Normas.

Artículo 26. Las funciones de la PSP responsable de Coordinar el SCII, son:

- I. Ser el conducto de comunicación e interacción entre el Instituto y el OIC, para el fortalecimiento del SCII, en capacitación, implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia;
- II. Acordar con la Persona Titular las acciones para la implementación y operación del Marco Integrado de Control Interno;
- III. Identificar y/o validar con la Persona Titular, los procesos prioritarios;
- IV. Coordinar la aplicación de la evaluación de Control Interno asegurando la integración de la evidencia que corresponda e informar sus resultados en los Informes Cuatrimestrales y Anuales del Comité;

- V. Revisar la Cédula de Evaluación del Control Interno, Informe Anual, PTCI actualizado y los reportes de los avances cuatrimestrales del PTCI;
- VI. Presentar para firma de la Persona Titular, el resumen de la Evaluación Conciliada, el PTCI, Informe Anual del SCII, así como los oficios que correspondan;
- VII. Firmar como responsable los Informes Cuatrimestrales al PTCI y remitirlos para ser evaluados al OIC;
- VIII. Proponer la sistematización, capacitación y evaluación, con respecto a lo establecido en las presentes Normas;
- IX. Elaborar y presentar a la Persona Titular, el Informe de la Evaluación Anual y hacerla del conocimiento del OIC; y,
- X. Emitir las recomendaciones pertinentes para el mejor desempeño del SCII, así como del Comité.

SECCIÓN II DE LA INSTANCIA DE SUPERVISIÓN

Artículo 27. El OIC, será la Instancia general de supervisión del SCII.



TÍTULO CUARTO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO I DE SU OBJETIVO E INTEGRACIÓN

Artículo 28. La Persona Titular presidirá el Comité, el cual tendrá los siguientes objetivos:

- I. Apoyar al cumplimiento oportuno de los Objetivos y Metas Institucionales con enfoque a resultados;
- II. Promover el establecimiento y actualización del Control Interno Institucional, con el seguimiento permanente a la implementación de las Normas de Control Interno;
- III. Apoyar a la administración de riesgos institucionales con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones determinadas, priorizando su atención conforme a la clasificación en que se ubique cada uno de los riesgos;
- IV. Impulsar la prevención de la materialización de riesgos y evitar la recurrencia con la atención de la causa identificada, así como de las observaciones de alto riesgo, efectuadas por órganos fiscalizadores y, en su caso, salvedades relevantes en la dictaminación de estados financieros;
- V. Impulsar el cumplimiento de los programas y temas trascendentes en materia de control y vigilancia que promueva el OIC;
- VI. Agregar Valor a la gestión institucional con aprobación de Acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten; y,
- VII. Las demás necesarias para el logro de los Objetivos Institucionales y del Comité.

Artículo 29. El Comité se integrará con los siguientes miembros:

- I. **Presidencia:** Persona Titular;

II. La PSP Coordinadora del SCII y Secretaría Técnica del Comité: PSP que ocupe el área Técnica de Planeación en la Dirección Ejecutiva de Administración, Prerrogativas y Partidos Políticos;

III. Integrantes Titulares del Comité: PSP quienes ocupen los siguientes cargos Institucionales:

Secretaría Técnica; Titular del OIC; Titulares o Encargados de las Direcciones Ejecutivas de Educación Cívica y Participación Ciudadana; Vinculación y Servicio Profesional Electoral; Organización Electoral; y, Administración, Prerrogativas y Partidos Políticos.

IV. PSP Integrantes Suplentes del Comité: PSP que suplirán a las PSP Integrantes Titulares en los casos que, por necesidades del Servicio Público no les sea posible asistir a las Sesiones y/o reuniones de trabajo.

Tabla 1. Integrantes Suplentes del Comité

Titular	Suplente
Consejería en funciones de Presidencia	Titular de la Coordinación de Fiscalización
Secretaría Técnica	Titular de la Coordinación de Igualdad de Género, no Discriminación y Derechos Humanos
Titular del Órgano Interno de Control	Autoridad Auditora
Titular de la Dirección Ejecutiva de Educación Cívica y Participación Ciudadana	La PSP Titular de la DEECyPC nombrará a su Suplente mediante oficio dirigido a la Presidencia del Comité
Titular de la Dirección Ejecutiva de Vinculación y Servicio Profesional Electoral	La PSP Titular de la DEVySPE nombrará a su Suplente mediante oficio dirigido a la Presidencia del Comité
Titular de la Dirección Ejecutiva de Organización Electoral	La PSP Titular de la DEOE nombrará a su Suplente mediante oficio dirigido a la Presidencia del Comité
Titular de la Dirección Ejecutiva de Administración, Prerrogativas y Partidos Políticos	La PSP Titular de la DEAPyPP nombrará a su Suplente mediante oficio dirigido a la Presidencia del Comité

Fuente: Construcción del Órgano Interno de Control

V. Invitada Permanente del Comité: la PSP que ocupe la Titularidad o Encargatura de la Coordinación de Informática, cuyo objeto será potencializar el uso de las herramientas tecnológicas.

CAPÍTULO II DE LAS ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

De la Presidencia

Artículo 30. Además del cumplimiento a lo previsto en el numeral 28 de las presentes Normas, la Presidencia contará con las siguientes atribuciones:

- I. Efectuar las acciones necesarias para impulsar y fortalecer el SCII;
- II. Dar seguimiento a la oportuna atención a las obligaciones a cargo del Comité en los canales de comunicación Institucionales;
- III. Convocar a la Sesión de Instalación;
- IV. Convocar a las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias, según se requiera;
- V. Dirigir las Sesiones;
- VI. Participar con voz y voto en las sesiones y en caso de empate contará con voto de calidad;
- VII. Establecer junto con la PSP Coordinadora del SCII y Secretaría Técnica del Comité, los asuntos a tratar en las Sesiones;
- VIII. Poner a consideración y votación de las PSP integrantes del Comité, para su aprobación, el Orden del Día, y las propuestas de Acuerdos;
- IX. Vigilar que los Acuerdos se cumplan en el tiempo y en la forma establecida;
- X. Proponer el calendario de las Sesiones Ordinarias;
- XI. Proponer la celebración de las Sesiones Extraordinarias; y,
- XII. Ordenar la participación de los invitados especiales que se requiera conforme a los asuntos que se deban tratar; y, autorizar la participación de invitados externos al Instituto en caso de considerarlo necesario.

De la Secretaría Técnica

Artículo 31. Le corresponden a la Secretaría Técnica las siguientes:

- I. Participar con voz en las Sesiones;
- II. Determinar junto con la Presidencia del Comité los asuntos a tratar en las Sesiones del Comité;
- III. Elaborar la propuesta de Orden del Día de las Sesiones;
- IV. Convocar por instrucciones de la Presidencia, a las Sesiones del Comité;
- V. Registrar la asistencia y verificar el quórum legal previo a la realización de las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias;
- VI. Someter a la aprobación del Comité el Acta de la Sesión anterior, procediendo, en su caso, a darle lectura;
- VII. Recabar las votaciones de las PSP integrantes del Comité;
- VIII. Auxiliar a la Presidencia durante el desarrollo de las Sesiones;
- IX. Asesorar a las PSP integrantes para el mejor cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales;
- X. Registrar y dar seguimiento a efecto de que el cumplimiento de los Acuerdos se realice en tiempo y forma por las PSP responsables;
- XI. Elaborar las Actas de las Sesiones, así mismo enviarlas para revisión de las PSP integrantes; recabar las firmas correspondientes, llevar su control y resguardo; y,
- XII. Elaborar los Informes Cuatrimestrales, Anuales y aquellos que le sean requeridos.

De las PSP Integrantes Titulares y Suplentes

Artículo 32. Las funciones de las PSP Integrantes Titulares y Suplentes del Comité son:

- I. Informar oportunidades de mejora identificadas al SCII a la Presidencia; y,
- II. Participar con voz y voto en las Sesiones.

CAPÍTULO III DE LAS SESIONES

Artículo 33. Las decisiones del Comité deberán ser tomadas de manera colegiada, por mayoría simple de sus integrantes presentes en cada una de sus Sesiones con derecho a voto, las cuales podrán ser celebradas de manera presencial o virtual.

Si se suscitara algún hecho que altere de forma sustancial el buen orden de las sesiones, o se diera otra circunstancia extraordinaria que impida su normal desarrollo, la Presidencia del Comité podrá, excepcionalmente, acordar su suspensión durante el tiempo que sea necesario para restablecer las condiciones que permitan su continuación.

Las Sesiones serán Ordinarias y Extraordinarias de conformidad con lo siguiente:

Ordinarias

El Comité deberá sesionar al menos una vez cada tres meses.

En la primera Sesión deberá aprobarse la Instalación, Programa Anual de Trabajo y Calendario Anual de Sesiones. En la última Sesión del año, se aprobará el Programa Anual de Trabajo para el siguiente ejercicio; en la primera Sesión del año se aprobará el Informe Anual de Actividades y las Estadísticas que resulten de las acciones llevadas a cabo.

Extraordinarias

Cuando así lo determine quien ocupe la Presidencia, o bien a petición de por lo menos tres de los miembros integrantes del Comité.



Convocatorias

Artículo 34. Las Convocatorias de las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias deberán realizarse por quien ocupe la Presidencia del Comité, a través de la Secretaría Técnica, estableciendo la modalidad, fecha, hora, Orden del Día y, de ser el caso, los anexos de los asuntos que vayan a ser tratados, tomando las medidas necesarias para garantizar la protección de la información en caso de denuncias.

Las notificaciones, se harán preferentemente por medios electrónicos.

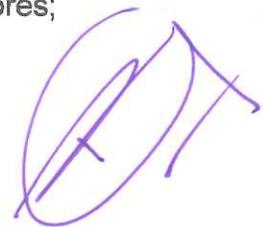
Para la celebración de las Sesiones Ordinarias se convocará con dos días hábiles de antelación.

Tratándose de las Sesiones Extraordinarias, por la naturaleza propia de los asuntos se podrá convocar en cualquier momento.

Orden del Día

Artículo 35. El Orden del Día de las Sesiones Ordinarias contendrá entre otros apartados los siguientes:

- I. Lista de asistencia y verificación de Quórum legal;
- II. Lectura y aprobación del Orden del Día;
- III. Lectura y, en su caso, aprobación del Acta de la Sesión anterior;
- IV. Informe del seguimiento de los Acuerdos de las Sesiones anteriores;
- V. Desarrollo del (os) asunto (os);
- VI. Acuerdos; y
- VII. Asuntos generales.



En el contenido del Orden del Día de las Sesiones Extraordinarias, se observarán los puntos anteriormente referidos, con excepción de lo señalado en la fracción VII, debido a su propia naturaleza.

El Orden del Día que corresponda a cada Sesión será elaborado por la Secretaría Técnica. Quienes integren el Comité podrán solicitar la incorporación de asuntos en la misma.

El Orden del Día de las Sesiones Extraordinarias comprenderá asuntos específicos y no incluirá seguimiento de Acuerdos ni asuntos generales.

Artículo 36. El Comité celebrará cuatro Sesiones al año de manera Ordinaria y en forma Extraordinaria las veces que sea necesario, atendiendo a la importancia o urgencia de atención de los asuntos.

El Calendario de Sesiones Ordinarias para el siguiente Ejercicio Fiscal se aprobará en la última Sesión Ordinaria del año anterior.

Para el caso de que se modifique alguna fecha establecida en el calendario, la PSP que ocupe la Secretaría Técnica, previa autorización de la Presidencia, lo informará a sus integrantes, señalando la nueva fecha y asegurándose que estén enterados del cambio.

Quórum

Artículo 37. El Comité, podrá sesionar con, cuando menos una persona, más del 50% de las personas que lo integran. En ningún supuesto podrán sesionar sin la representación de la Persona Titular de la Presidencia.

En caso de no existir quórum para sesionar, la Sesión podrá llevarse a cabo dentro de los dos días hábiles posteriores a la fecha fijada para la celebración de las Sesiones.

Las Sesiones posteriores se celebrarán con al menos el cincuenta por ciento más uno de sus integrantes que se encuentren presentes, incluyendo a la persona Titular de la Presidencia o su Suplente, y los Acuerdos que se tomen tendrán plena validez.

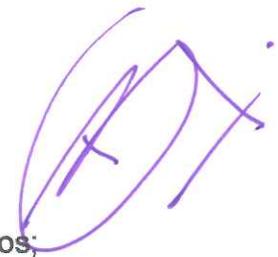
Desarrollo de las Sesiones

Artículo 38. Previa verificación de la existencia de quórum necesario para sesionar se declarará instalada la Sesión, y a continuación se pondrá a consideración y aprobación, en su caso, el Orden del Día, el que, una vez aprobado se someterán a discusión y aprobación los asuntos comprendidos en el mismo.

Cuando derivado de la votación de los asuntos, resultare un empate la Persona Titular de la Presidencia o su Suplente emitirá voto de calidad.

Por cada una de las Sesiones del Comité, se levantará un Acta circunstanciada que contenga por lo menos:

- I. Lugar, fecha y hora;
- II. La mención del tipo de sesión;
- III. Numero de Sesión;
- IV. Nombre y cargo de los miembros asistentes a la Sesión;
- V. Declaración de Quórum;
- VI. Seguimiento a los Acuerdos aprobados;
- VII. Orden del día;
- VIII. Síntesis de los Informes, intervenciones y deliberaciones;
- IX. Acuerdos tomados con designación del responsable de ejecutarlos;
- X. Cierre de la Sesión; y,
- XI. Firma de las y los integrantes.



Las Actas deberán rubricarse al margen de cada una de las hojas por quienes intervinieron en la Sesión y firma autógrafa al final de estas. La omisión, de firma de alguno de los integrantes no inválida los Acuerdos tomados.

La Secretaría Técnica tendrá a su cargo el registro de todos los Acuerdos aprobados por el Comité, identificándolos con un número progresivo para facilitar su seguimiento, así como la referencia del tipo de Sesión, fecha y responsable de su cumplimiento.

En los casos no previstos en las presentes Normas, se aplicará de manera supletoria el Reglamento de Sesiones de las Comisiones y Comités del Instituto.

Artículo 39. Las Sesiones del Comité podrán llevarse de manera presencial, o bien a través de videoconferencia u otros medios similares que permitan analizar, plantear y discutir en tiempo real, los asuntos de la Sesión y las posibles soluciones.

CAPÍTULO IV DE LOS ACUERDOS

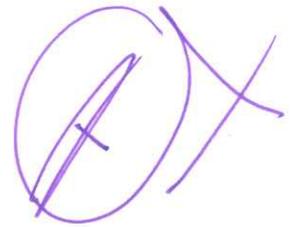
Artículo 40. Las propuestas de Acuerdos para opinión y voto de las PSP integrantes deberán contemplar los siguientes requisitos:

- I. Establecer una acción concreta;
- II. Precisar las PSP responsables de su atención; y,
- III. Fecha para su atención, la cual no podrá ser mayor a seis meses, posteriores a la fecha de celebración de la Sesión en que se apruebe a menos que por la complejidad del asunto se requiera de un plazo mayor, lo cual se justificará ante el Comité.

Artículo 41. Los Acuerdos se tomarán por mayoría de votos de las PSP integrantes presentes.

Artículo 42. La Secretaría Técnica del Comité dará seguimiento a la atención de los Acuerdos, según la información que refleje su cumplimiento en las fechas establecidas, con independencia de la fecha de celebración de la siguiente Sesión.

Para los Acuerdos que no fueran atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el Comité y por única ocasión, podrá autorizar una nueva fecha que no exceda de 30 treinta días hábiles contados a partir del día siguiente al de la Sesión. Se conservará el registro de seguimiento sobre los Acuerdos del Comité con las fechas establecidas para su atención, así como las fechas en las que se den cumplimiento.



TÍTULO QUINTO DEL ESTADO QUE GUARDA EL SCII

CAPÍTULO I DE LOS INFORMES

Artículo 43. Las PSP Titulares o Encargadas de las Unidades Administrativas realizarán por lo menos dos veces al año, la Evaluación del Estado que guarda el SCII, los resultados que arrojen serán remitidos para su análisis y valoración a la Secretaría Técnica y al OIC, para ser integrados a los Informes.

Artículo 44. Los Informes deberán ser presentados tomando como base mínima, lo siguiente:

- I. Resumen Ejecutivo (2 cuartillas máximo) del diagnóstico correspondiente al inicio del ejercicio (año del que se trate);
- II. Aspectos relevantes de los resultados de la aplicación de la Encuesta para la Evaluación del Control;
- III. Acciones a implementar derivadas de la Evaluación;
- IV. Conclusión General; y,
- V. Compromisos de la Persona Titular de cumplir en tiempo y forma con las acciones de mejora.

Artículo 45. Los Informes del SCII serán uno por semestre, de enero a junio que será presentado durante el mes de julio; y de julio a diciembre que se presentará en enero del siguiente año. Además, del Informe Anual que se pondrá a consideración del Comité durante el mes de enero del siguiente ejercicio, mismo que deberá integrar la información generada en el ejercicio fiscal previo.

Artículo 46. Una vez aprobados por el Comité, todos los Informes serán remitidos para su conocimiento al Consejo General.

**TÍTULO SEXTO
DISPOSICIONES FINALES**

**CAPÍTULO I
DE LA INTERPRETACIÓN**

Artículo 47. Corresponde al OIC interpretar para efectos administrativos el contenido del presente Acuerdo, así como capacitar y asesorar a las Unidades Administrativas, en el proceso de aplicación de las Normas de Aplicación General de Materia de Control Interno para el Instituto Electoral de Michoacán.



TRANSITORIOS

PRIMERO. Las presentes Normas de Aplicación General en Materia de Control Interno para el Instituto Electoral de Michoacán, entrarán en vigor a partir del día siguiente de su aprobación.

SEGUNDO. La Persona Titular, tendrá un plazo de treinta días hábiles, a partir de la publicación del presente Acuerdo en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional de Michoacán de Ocampo, para llevar a cabo la integración del Comité de Control Interno, de conformidad con lo establecido en las presentes Normas.

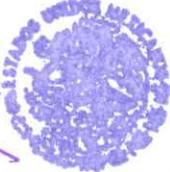
TERCERO. Con base en los artículos 50, inciso b) del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo; 22, fracción I del Reglamento Interior del Instituto Electoral de Michoacán; 16, inciso c) y 19, fracción XV del Estatuto Orgánico del Órgano Interno de Control del Instituto Electoral de Michoacán, infórmese por conducto de su Presidencia al Consejo General sobre las presentes Normas de Aplicación General en Materia de Control Interno para el Instituto Electoral de Michoacán.

CUARTO. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

QUINTO. Publíquese en los medios electrónicos Institucionales.

SEXTO. Lo no previsto en el presente Acuerdo será resuelto por la Persona Titular del Órgano Interno de Control.

Dado en Morelia, Michoacán a los 20 veinte días del mes de junio de 2025, dos mil veinticinco, así lo Acordó la Titular del Órgano Interno de Control del Instituto Electoral de Michoacán.



DRA. ROSARIO FLORES MUÑOZ
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

ANEXO 1 METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Proceso de Administración de Riesgos

Inicio del Proceso

El proceso de administración de riesgos deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo en el que deberán participar las Personas Titulares de todas las Unidades Administrativas del Instituto, y la PSP Coordinadora del SCII, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el PTAR, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

Formalización y Etapas de la Metodología

La metodología general de administración de riesgos que se describe en el presente Anexo deberá tomarse como base de aplicación, misma que deberá ser autorizada por la Persona Titular y documentada en la Matriz de Administración de Riesgos.

Comunicación y Consulta

Se realizará conforme a lo siguiente:

a) Considerar el Plan Estratégico Institucional, identificar y definir tanto las Metas y Objetivos como los procesos prioritarios (procedimientos sustantivos y adjetivos), así como los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos;

b) Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de

las causas y posibles efectos de los riesgos, así como las acciones de control que se adopten para su tratamiento; e,

c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.

Lo anterior debe tener como propósito:

- I. Establecer un contexto apropiado;
- II. Identificar y evaluar los riesgos que puedan impedir que los objetivos, metas y procesos Institucionales sean alcanzados; comprendidos y considerados por las PSP responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;
- III. Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción; y,
- IV. Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas del Instituto para el adecuado análisis de los riesgos.

Contexto

Esta etapa se realizará conforme a lo siguiente:

A) Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad, según sea el caso, de la Institución, a nivel internacional, nacional y regional;

b) Describir las situaciones intrínsecas relacionadas con la estructura, atribuciones, procesos, objetivos, estrategias, recursos: humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación del desempeño, así como capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar las fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.

ANEXO 3 INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Descripción general

El Marco Integrado de Control Interno (MICI) que se basa en la Metodología de COSO¹, les da la misma importancia a los cinco componentes del control interno y, por lo tanto, tienen la misma ponderación para efectos de la calificación, independientemente del número de preguntas que puedan establecerse para evaluar cada componente.

El cuestionario, por tanto, está estructurado en cinco apartados para evaluar los componentes del control interno, por cada componente se deben contestar 5 preguntas, la suma de los puntos deben dar una calificación de 100 puntos, por lo que, una calificación menor es un claro síntoma de que se tienen que implementar las medidas correctivas pertinentes.

Tabla 1. Puntuación de los componentes

Componentes	No. de preguntas	Puntuación
Ambiente de control	5	20
Administración de riesgos	5	20
Actividades de control	5	20
Información y comunicación	5	20
Supervisión y seguimiento	5	20
total	25	100

Fuente: Construcción del Órgano Interno de Control

¹ El Control Interno careció durante muchos años de un marco referencial común, generando expectativas distintas entre las diferentes áreas de las organizaciones, incluyendo las externas como áreas legislativas por mencionar alguna. Fue hasta que la comisión de organizaciones patrocinadoras de la comisión Treedway, también conocida como COSO (Committee of Sponsoring Organizations) sometió al Control Interno a un riguroso estudio, donde propone un cambio en su definición tradicional, la parte más importante de COSO al respecto es que se incluyó "alcanzar los Objetivos". Flores, R. (2019) El Control Interno, garante en el logro de los Objetivos Organizacionales. Cijus vox FDCS UMSNH recuperado de: https://drive.google.com/file/d/1oPSIc_XXepT5kZEQnO_7tgwDGsbk7InA/view

Cada pregunta tiene tres opciones de respuesta y en ningún caso se requiere anexar documentación soporte, sin embargo, conforme al artículo 15 de las Normas de Aplicación General en Materia de Control Interno para el Instituto Electoral de Michoacán, es responsabilidad de la Persona Titular conservar y resguardar la evidencia documental y/o electrónica que sustente sus respuestas.

Tabla 2. Opciones y descripción de la respuesta

Opción de respuesta	Puntuación	Descripción de la respuesta e implicación
Sí	4	La actividad se cumple y se describe la documentación soporte con la que se cuenta o se indica que es posible generarla.
Parcialmente	2	La actividad se cumple, pero se explica que se tiene dificultad o no es factible generar la documentación soporte.
No	0	La actividad no cumple y se requiere establecer las acciones de mejora correspondientes.

Fuente: Construcción del Órgano Interno de Control

Las respuestas afirmativas deben estar soportadas con evidencia documental y las respuestas negativas deben generar acciones de mejora; en ambos casos, tanto la evidencia documental como la implementación de acciones de mejora, pueden ser verificadas mediante auditorías que practique el OIC.

El cuestionario debe ser contestado por las PSP Titulares o Encargadas de las Unidades Administrativas o por las PSP responsables del Control Interno de la Unidad Administrativa de la que se trate, durante el mes de octubre de cada año, ello para identificar las acciones que deberán establecer tanto en el Programa

Operativo Anual del ejercicio siguiente, como en el Plan de Trabajo con la finalidad de atender y cumplir al 100% con todos los reactivos.

I. Evaluación del componente Ambiente de Control

Conjunto de normas, procesos y estructuras que constituyen la base para propiciar y mantener un Ambiente y Clima Organizacional de Respeto e Integridad; que promueve una actitud de compromiso y es congruente con los Valores contenidos en el Código de Ética y los Principios que rigen el servicio público; establece una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos, alineados en su conjunto con la Misión, Visión, Objetivos y Metas Institucionales, para fomentar la Transparencia y Rendición de Cuentas.

Los Principios asociados a este componente son:

- Compromiso con los Principios que rigen el servicio público y los Valores del Código de Ética.
- Supervisar en forma permanente el desempeño del Control Interno Institucional.
- Establecer las estructuras, líneas de mando, niveles de autoridad y de responsabilidad; los procedimientos y la base normativa; y los mecanismos de control y evaluación apropiados para la consecución de los Objetivos Institucionales, la Transparencia y Rendición de Cuentas.
- Establecer mecanismos para atraer, desarrollar y retener a PSP competentes, alineadas con los Objetivos Institucionales.
- Demostrar compromiso, participación y responsabilidad para el adecuado funcionamiento del Control Interno Institucional.



II. Evaluación del componente Administración de Riesgos

Procedimiento para que las Unidades Administrativas identifiquen, analicen, evalúen, jerarquicen, controlen, documenten y den seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales. Se deben identificar los riesgos internos y externos, incluida la posibilidad de cualquier tipo de corrupción, que pueda afectar el logro de Objetivos; determinar su posibilidad de ocurrencia e impacto; y definir las estrategias y acciones necesarias para enfrentarlos de la mejor manera.

Las Unidades Administrativas deben establecer Objetivos, con la suficiente claridad y detalle, en los programas, procesos o proyectos, para permitir la identificación y evaluación de los riesgos en todos los niveles y su impacto potencial.

Los Principios asociados a este componente son:

- Definir los objetivos institucionales con la suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos potenciales.
- Identificar los riesgos que pudieran obstaculizar o impedir la consecución de Objetivos en todos los ámbitos del Instituto y analizarlos respecto a la posibilidad de su ocurrencia e impacto para determinar la forma en que deben administrarse.
- Considerar la posibilidad de corrupción en la evaluación de riesgos de los Objetivos Institucionales.
- Identificar y evaluar los cambios que pudieran afectar significativamente al Control Interno Institucional.

III. Evaluación del componente Actividades de Control

Consiste en el establecimiento, supervisión y actualización de las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarios para contribuir a garantizar que

se lleven a cabo las directrices Institucionales para administrar los riesgos, la adecuada segregación de funciones, la protección de los recursos institucionales y el logro de Metas y Objetivos.

Las actividades de control deben ser preferentemente de carácter preventivo y apoyarse en los sistemas de información institucionales; y, en su caso, las de carácter correctivo buscan mitigar el impacto de los riesgos que pudieran materializarse.

Respecto al uso y aprovechamiento de las TIC's deben establecerse actividades de control, conforme a la normativa Institucional, estas deben ser evaluadas en forma permanente con la finalidad de asegurar su adecuada documentación, efectivo funcionamiento, vigencia y mejora continua.

Los Principios asociados a este componente son:

- Definir y desarrollar actividades de control que contribuyan a mitigar los riesgos para la consecución de los Objetivos Institucionales.
- Definir y desarrollar actividades de control relativas al uso y aprovechamiento de las TIC.
- Establecer las actividades de control en el marco normativo Institucional para asegurar su adecuada implementación.

IV. Evaluación del componente Información y Comunicación

Consiste en el establecimiento de los canales y medios para recabar, compartir, comunicar y custodiar la información Institucional, congruentes con las disposiciones en materia de transparencia y protección de datos personales, así como con los Principios Institucionales de Transparencia y Máxima Publicidad.

La información y sistemas de información Institucionales deben reunir los requisitos de confiabilidad, calidad, pertinencia, veracidad y oportunidad necesarios para apoyar la toma de decisiones, transparencia, rendición de cuentas y la atención de requerimientos de usuarios internos y externos.

Los canales de comunicación deben permitir la retroalimentación entre las PSP del Instituto para generar una visión compartida que articule acciones y esfuerzos; facilitar la integración de los procesos; promover el sentido de compromiso, orientación a resultados y toma de decisiones; y, garantizar la difusión de la información hacia la ciudadanía michoacana.

Los Principios asociados a este componente son:

- Obtener, generar y utilizar información confiable, de calidad, pertinente, veraz y oportuna para apoyar el funcionamiento del control interno institucional.
- Establecer medios adecuados para comunicar la información al interior del Instituto, en especial los Objetivos y responsabilidades necesarias para apoyar el funcionamiento del control interno institucional.
- Establecer mecanismos adecuados para comunicar y atender las peticiones de información de grupos de interés externos, observando las disposiciones normativas en materia de transparencia, protección de datos personales y rendición de cuentas.

V. Evaluación del componente Supervisión y Seguimiento

Debe realizarse permanentemente para asegurar el adecuado funcionamiento y mejora continua del control interno institucional.

La supervisión directa es ejercida por las PSP a las actividades en sus respectivos niveles y ámbitos de competencia; su alcance es total y su retroalimentación es



inmediata para que se tomen las medidas oportunas y pertinentes para mejorar y fortalecer las actividades de control.

Las PSP Titulares o Encargadas de las Unidades Administrativas harán del conocimiento, las debilidades de control interno de carácter relevante. La supervisión indirecta es ejercida por las instancias de fiscalización internas y externas, mediante auditorías, visitas de inspección y acompañamientos preventivos; su alcance se determina selectivamente y por muestreo; sus resultados se comunican mediante Informes derivados de sus intervenciones, constituyen una retroalimentación y las recomendaciones que se emitan serán sujetas de seguimiento hasta su total atención.

Los Principios asociados a este componente son:

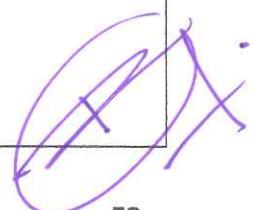
- Seleccionar, desarrollar y realizar evaluaciones continuas para determinar si los componentes del control interno Institucional están presentes y funcionando adecuadamente.
- Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a los niveles facultados para aplicar las medidas correctivas inmediatas; tratándose de deficiencias relevantes de control interno, se deben comunicar con inmediatez para su tratamiento.



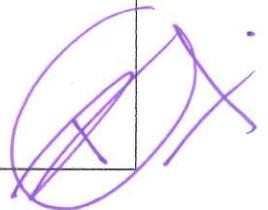
**ANEXO 4
CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO**

UNIDAD ADMINISTRATIVA	
NO. DE PSP QUE LA INTEGRAN	
Datos de la PSP que responde el cuestionario	
NOMBRE	
PUESTO	
ANTIGÜEDAD	
CORREO INSTITUCIONAL	
FECHA DE LLENADO	
Datos de la PSP evaluadora	
UNIDAD ADMINISTRATIVA	
NOMBRE	
PUESTO	
ANTIGÜEDAD	
CORREO INSTITUCIONAL	
FECHA DE EVALUACIÓN	
CALIFICACIÓN	
OBSERVACIONES GENERALES	

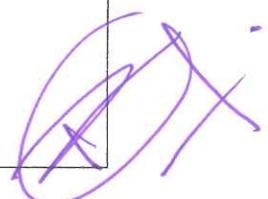
EVALUACIÓN DEL COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL					
Pregunta	Respuesta			Descripción de la documentación soporte o Descripción de acciones de mejora	Evaluación
	SI	Parcialmente	No		
1. ¿Se cuenta con catálogo de puestos, estableciendo nombre del puesto; unidad de adscripción; supervisión ejercida o recibida; categoría y nivel; ubicación dentro de la estructura; descripción de funciones; perfil requerido; y resultados esperados?					
2. ¿Existen programas de capacitación para las PSP en temas de Ética e Integridad; control interno y administración de riesgos para su evaluación, prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción?					
3. ¿Cuentan con procedimientos para evaluar la competencia profesional de las PSP?					
4. ¿Se cuentan con medios para la difusión de los Códigos de Ética y Conducta?					
5. ¿La unidad administrativa tiene un programa de Objetivos y Metas alineadas a los del Instituto?					
SUMA DEL COMPONENTE					
OBSERVACIONES ESPECÍFICAS					



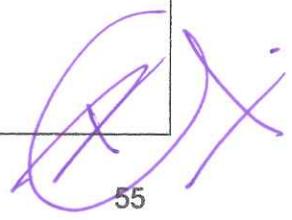
EVALUACIÓN DEL COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS					
Pregunta	Respuesta			Descripción de la documentación soporte o Descripción de acciones de mejora	Evaluación
	Si	Parcialmente	No		
1. ¿Existe una PSP responsable en la unidad administrativa, de coordinar el proceso de administración de riesgos?					
2. ¿Los Objetivos están alineados y vinculados a una normatividad específica?					
3. ¿Se han identificado riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de los Objetivos y Metas?					
4. ¿La programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos se realiza con base a los Objetivos establecidos?					
5. ¿La Unidad Administrativa identifica, analiza y da respuesta al riesgo potencial por actos de corrupción y contrarios a la integridad en todos los procesos?					
SUMA DEL COMPONENTE					
OBSERVACIONES ESPECÍFICAS					



EVALUACIÓN DEL COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL					
Pregunta	Respuesta			Descripción de la documentación soporte o Descripción de acciones de mejora	Evaluación
	Si	Parcialmente	No		
1. ¿En los Manuales de Organización y Procedimientos se establecen las áreas responsables de llevar a cabo las actividades de los procesos y los puestos encargados de procesar, registrar, revisar y autorizar las operaciones?					
2. ¿Qué tipo de controles se tienen establecidos para asegurar el cumplimiento de los Objetivos?					
3. ¿Se cuenta con normatividad en la que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos?					
4. ¿Se cuentan con sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de las actividades de la Unidad Administrativa?					
5. ¿Se hace la revisión y actualización de los Manuales de Organización y Procedimientos periódicamente?					
SUMA DEL COMPONENTE					
OBSERVACIONES ESPECÍFICAS					



EVALUACIÓN DEL COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN					
Pregunta	Respuesta			Descripción de la documentación soporte o Descripción de acciones de mejora	Evaluación
	Si	Parcialmente	No		
1. ¿Se tiene un Plan de Sistemas de Información alineado que apoye los procesos mediante los cuales se cumplen los Objetivos establecidos?					
2. ¿Se tiene una PSP responsable designada para generar la información sobre el cumplimiento de los Objetivos, Metas e Indicadores?					
3. ¿La Unidad Administrativa cuenta con Política, Lineamiento o cualquier instrumento de carácter legal en el que se tiene establecida en qué puesto recae la obligación y responsabilidad en materia de control interno?					
4. ¿Se tiene documento oficial mediante el cual se informe de manera periódica, la situación que guarda el funcionamiento del sistema interno de control interno?					
5. ¿Cuenta la Unidad Administrativa con una metodología para la evaluación del control interno y riesgos en el ambiente de TIC's?					
SUMA DEL COMPONENTE					
OBSERVACIONES ESPECÍFICAS					



EVALUACIÓN DEL COMPONENTE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO					
Pregunta	Respuesta			Descripción de la documentación soporte o Descripción de acciones de mejora	Evaluación
	Si	Parcialmente	No		
1. ¿De los procesos sustantivos y adjetivos, en la Unidad Administrativa llevaron a cabo autoevaluaciones del control interno?					
2. ¿Se han establecido programas de trabajo para atender deficiencias en cuanto al logro de Objetivos?					
3. ¿Cuándo se identifican oportunidades de mejora en cuanto a Metodología para alcanzar los Objetivos y Metas, son informados con oportunidad al nivel facultado para aplicar las medidas correctivas?					
4. ¿Se han efectuado Auditorías Internas a la Unidad Administrativa?					
5. ¿Son atendidas oportunamente las recomendaciones en materia de control interno emitidas por las instancias competentes?					
SUMA DEL COMPONENTE					
OBSERVACIONES ESPECÍFICAS					

