

ÍNDICE

1. Introducción	5
1.1 Control interno y su importancia en las instituciones públicas.....	5
1.2 Control interno en las instituciones del Sector Público en México.....	8
1.3 Estructura y organización actual de los Estados o Entidades Federativa en México.....	14
2. Objetivo	19
3. Alcance.....	21
4. Enfoque.....	23
5. Modelo de Evaluación del Control Interno en la Administración Pública Estatal	25
5.1 Cuestionario para la valoración del Control Interno en la Administración Pública Estatal y de la Administración Pública del Distrito Federal.....	29
5.2 Parámetros de Valoración Cuantitativos.....	32
5.3 Criterios para la Valoración de las Respuestas.....	33
5.4 Rangos de Valoración	35
6. Etapas para aplicar el modelo de evaluación del control interno en la Administración Pública Estatal y en la Administración Pública del Distrito Federal.....	37
6.1 Etapa I. Planeación	37
6.1.1 Capacitación en materia de control interno y para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal y de la APDF	37
6.1.2 Determinación del objetivo y el alcance para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal y en las de la APDF.....	38
6.1.3 Determinación de la(s) institución(es) de la Administración Pública Estatal y de la(s) de la APDF a las que se realizará la evaluación de control interno	39
6.1.4 Identificación de la normativa aplicable a la institución de la Administración Pública Estatal y de la APDF en la que se realizará la evaluación de control interno ...	39
6.1.5 Elaboración del programa de actividades para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las Instituciones de la Administración Pública Estatal y de la APDF	41
6.2 Etapa II. Ejecución.....	43
6.2.1 Aplicación del cuestionario de control interno	44

6.2.2	Análisis y valoración de las respuestas del cuestionario de control interno y de sus evidencias	45
6.3.	Etapa III. Integración y Presentación de Resultados	49
6.3.1	Determinación de resultados, total y por componente del Sistema de Control Interno de la institución evaluada	49
6.3.2	Estrategias sugeridas para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la institución de la Administración Pública Estatal o de la Administración Pública del Distrito Federal	54
6.3.3	Presentación de los resultados de la evaluación de control interno, por componente y total del Sistema de Control Interno de la institución	55
7.	Fuentes informativas	59
8.	Anexo	71

1. Introducción

1.1 Control interno y su importancia en las instituciones públicas

El objetivo fundamental de las instituciones gubernamentales es la producción de bienes y la prestación de servicios públicos, los cuales son indispensables para el desarrollo económico de las naciones y la procuración del bienestar social. Por ello, es deseable que su funcionamiento se sustente, esencialmente, en los principios de transparencia y rendición de cuentas para lograr su misión y satisfacer las demandas de la sociedad.

Al respecto, es necesaria una gestión eficaz y responsable de dichas instituciones para mantenerse en las mejores condiciones de operación y lograr un equilibrio favorable entre su administración y la consecución de los fines sociales o económicos que tienen previstos.

En este contexto, el control interno ha sido reconocido como una herramienta administrativa sustancial para alcanzar con mayor eficiencia los objetivos y metas de las instituciones públicas, elevar su desempeño, cumplir con la normativa aplicable y consolidar la transparencia y rendición de cuentas.

Los inicios del control interno los identificamos, principalmente, en la contabilidad, así como en aspectos de planeación durante la auditoría de estados financieros. Los controles contables y administrativos se enfocaban, fundamentalmente, a garantizar que el proceso de presentación de reportes financieros estuviera libre de información fraudulenta, por lo que era fundamental la comprobación y verificación de cifras y soportes contables.

Los primeros hallazgos de desviaciones al control interno se detectan a través de los informes financieros y contables. Con el apoyo de las tecnologías de información se amplía la capacidad para detectar posibles desviaciones en el logro de los objetivos y su impacto en la situación financiera.

Desde los años setentas del siglo XX, en diversas organizaciones públicas y privadas, se han presentado crisis de confianza con impactos financieros importantes que han repercutido en las condiciones de vida de las sociedades. Destaca entre otros casos, la crisis de confianza en los mercados financieros en 1987, lo que motivó la creación de la Comisión Treadway con el fin de estudiar las causas subyacentes de la información financiera fraudulenta.

En respuesta de esta situación, la Comisión Treadway convocó a los directores gubernamentales y a las organizaciones profesionales de abogados, contadores públicos, auditores externos e

internos y académicos, entre otros, a unir sus esfuerzos para investigar los factores que originan e inciden en la información financiera fraudulenta y emitir recomendaciones con impacto en la transparencia; la responsabilidad de los órganos de gobierno y la alta dirección; el profesionalismo e independencia de los auditores externos e internos y, en particular, sobre la necesidad de un sistema de control interno sólido y eficaz.

La denominación COSO es un acrónimo del “Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission”, una iniciativa del sector privado patrocinada por las cinco mayores asociaciones profesionales financieras de los Estados Unidos de América (EUA): Instituto Americano de Contadores Públicos, Instituto de Auditores Internos, Asociación Americana de Contabilidad, Instituto de Contadores Gerenciales e Instituto de Ejecutivos Financieros.

Esté Comité es independiente de sus patrocinadores, incluye representantes de la industria, la contaduría, las firmas de inversiones y la bolsa de valores de Nueva York; en 1992 publicó un informe denominado COSO “Control Interno–Marco Integrado”, con recomendaciones para establecer una definición común de control interno y proveer una guía en la creación y mejoramiento de la estructura de control interno.

La Government Accountability Office (GAO, Oficina de Rendición de Cuentas Gubernamentales de los EUA) publicó en 1999 y en 2001 los documentos relativos a los Estándares para Control Interno en el Gobierno Federal y las Herramienta para Evaluación de Controles Internos, respectivamente, ambos basados en COSO.

De manera similar, la crisis provocada por el caso Enron Corporation, producto de numerosas irregularidades en las cuentas de la compañía, que aunado a quiebras, fraudes y manejos administrativos no apropiados de otras compañías, propiciaron en EUA la promulgación de la Ley Sarbanes–Oxley, en julio de 2002, como mecanismo para endurecer los controles de las empresas y devolver la confianza perdida.

En 2004, COSO publica el Enterprise Risk Management-Integrated Framework, un nuevo documento “Marco Integrado de la Administración de Riesgos Corporativos y sus Aplicaciones Técnicas”, conocido como COSO-ERM, el cual proporciona un enfoque más robusto y extenso sobre la identificación, evaluación y gestión integral del riesgo.

Por su parte, la crisis de las hipotecas de alto riesgo, conocidas como crédito subprime, que inició en Europa en 2006 y fue precursora de la crisis financiera de 2008 en los EUA, generó numerosas quiebras financieras, nacionalizaciones bancarias, constantes intervenciones de los bancos

centrales de las principales economías desarrolladas, profundos descensos en las cotizaciones bursátiles y un deterioro de la economía global.

Debido al cambio observado en las organizaciones y su entorno operativo y de negocios, desde la emisión del marco original a la actualidad, COSO publicó en mayo de 2013 la versión actualizada del Marco Integrado de Control Interno - COSO, toda vez que considera que *“este marco permitirá a las organizaciones desarrollar y mantener, de una manera eficiente y efectiva, sistemas de control interno que puedan aumentar la probabilidad de cumplimiento de los objetivos de la entidad y adaptarse a los cambios de su entorno operativo y de negocio”*.^{1/}

Después de la publicación del modelo COSO en los EUA, se han dado a conocer diversos modelos de control en el mundo, entre los que destacan: Cadbury y Turnbull, en el Reino Unido; King, en Sudáfrica; y COCO, en Canadá.

Cabe mencionar que estos modelos comparten el objetivo de mejorar los estándares del gobierno corporativo y proveer una guía que permita diseñar, evaluar, cambiar y mejorar el control interno. También buscan suministrar herramientas para brindar una seguridad razonable a los responsables de administrar la organización.

En septiembre de 2014, la GAO actualizó las Normas de Control Interno en el Gobierno Federal de los EUA.

Actualmente, el concepto de control interno se ha transformado en un concepto amplio que abarca toda la organización y no solamente las áreas financieras.

El control interno y su utilidad para guiar las operaciones de una organización, paulatinamente, ha ido tomando importancia y se ha integrado en los procesos y en la cultura de las instituciones públicas de los principales países en desarrollo, toda vez que los funcionarios públicos, sin importar el nivel jerárquico que ocupen, deben reconocer su responsabilidad en cuanto a establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno en sus respectivos ámbitos, así como por implementar las medidas necesarias para garantizar razonablemente su efectivo funcionamiento.

Sobre el particular, es indispensable para las instituciones públicas contar con un sistema de control interno, con observancia de las disposiciones legales aplicables en la materia. Este sistema debe estar diseñado y funcionar de tal manera que fortalezca la capacidad para conducir

^{1/} Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), **Internal Control – Integrated Framework**. Estados Unidos de América, mayo de 2013.

las actividades de cada institución hacia el logro de la misión e impulse la prevención y administración de eventos contrarios al logro eficaz de sus objetivos estratégicos, en un ambiente de integridad institucional.

1.2 Control interno en las instituciones del Sector Público en México

Por lo que respecta a las instituciones de la Administración Pública Federal (APF) se han llevado a cabo esfuerzos por implantar, de manera formal, sistemas de control interno, entre los que destacan la emisión de las primeras Normas Generales de Control Interno en 2006, hasta la publicación en 2010 del “Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno” y su actualización en mayo de 2014.

Cabe señalar que en 2012 la Auditoría Superior de la Federación (ASF) efectuó el estudio sobre el proceso de implantación del Acuerdo de Control Interno para la APF en 4 instituciones: Petróleos Mexicanos; Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Comisión Federal de Electricidad y Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, con el objetivo de contribuir al proceso de fortalecimiento del control interno en el ámbito de la APF, mediante la identificación de fortalezas, y propuestas de sugerencias para atender áreas de oportunidad que favorezcan la toma de decisiones para el mejoramiento del Sistema de Control Interno en las dependencias y entidades de la APF. Con el estudio se detectaron áreas de oportunidad tendientes a coadyuvar la mejora del contenido del Acuerdo de control interno para la APF, las cuales se comunicaron a la Secretaría de la Función Pública. Adicionalmente, se realizaron sugerencias a las instituciones incluidas en el estudio para fortalecer los distintos elementos de sus sistemas de control interno.

Con motivo de la revisión de la Cuenta Pública de 2012, la ASF realizó el estudio núm. 1172 denominado “Estudio General de la Situación que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional en el Sector Público Federal”, con el objetivo de diagnosticar el estado que guarda el marco de control interno establecido en las instituciones que integran los Poderes de la Unión y Órganos Constitucionales Autónomos, mediante una evaluación del establecimiento y funcionamiento de sus componentes, para identificar posibles áreas de oportunidad, sugerir acciones que lo fortalezcan, incidir en su eficacia y contribuir proactiva y constructivamente a la

mejora continua de los Sistemas de Control Interno implantados mediante sugerencias que permitan robustecer los distintos componentes de cada marco de control, de acuerdo con el modelo COSO, versión actualizada en mayo de 2013.

La ASF determinó, con base en los resultados del estudio núm. 1172, que la implantación de los sistemas de control interno en las 290 instituciones del Sector Público Federal (SPF) incluidas en el mismo requiere de mayor impulso de sus titulares, toda vez que estos sistemas presentan debilidades en su estructura y componentes, por lo que es necesario actualizarlos o definirlos, según sea el caso, con base en el modelo COSO 2013.^{2/}

En 2014, con el objetivo de determinar el avance que las instituciones del SPF tuvieron en la implantación de las estrategias sugeridas por la ASF para el fortalecimiento del control interno, así como continuar con la promoción del establecimiento de una cultura de integridad, y con motivo de la revisión de la Cuenta Pública de 2013, la ASF realizó el estudio núm. 1198 denominado “Continuidad a los Estudios de Control Interno y a la Difusión del Estudio de Integridad en el Sector Público”,^{3/} mediante el cual se verificó que de las 290 instituciones incluidas en el mismo, 271 (93%) proporcionaron evidencias adicionales de las acciones realizadas para el fortalecimiento de sus sistemas de control interno el resto de instituciones no proporcionó información que acredite alguna acción que fortaleciera su control interno, las evidencias proporcionadas permitieron actualizar el diagnóstico sobre la implementación de los sistemas de control interno en el SPF, que en promedio general se consideró que las 290 instituciones del SPF, pasaron de un estatus bajo a un estatus medio.

En este contexto, el Grupo de Trabajo de Control Interno, del Sistema Nacional de Fiscalización,^{4/} del cual la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública forman parte, en su Quinta Reunión Plenaria, llevada a cabo el 20 de noviembre de 2014, emitió el “Marco

^{2/} Auditoría Superior de la Federación, **Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012**. “Estudio General de la Situación que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional en el Sector Público Federal”, estudio núm. 1172, México, 2013. Consultado el 2 de julio de 2014 en:

http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2012i/Documentos/Auditorias/2012_1172_a.pdf

^{3/} Auditoría Superior de la Federación, **Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2013**. “Continuidad a los Estudios de Control Interno y a la Difusión del Estudio de Integridad en el Sector Público”, estudio núm. 1198, México, 2014. Consultado el 26 de marzo de 2015 en:

http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2013i/Documentos/Auditorias/2013_1198_a.pdf

^{4/} El Sistema Nacional de Fiscalización es un conjunto de principios y actividades estructurados y vinculados entre sí, que buscan establecer un ambiente de coordinación efectiva entre todos los órganos gubernamentales de fiscalización en el país, con el fin de trabajar, en lo posible, bajo una misma visión profesional, con similares estándares, valores éticos y capacidades técnicas, para proporcionar certidumbre a los entes auditados y garantizar a la ciudadanía que la revisión al uso de los recursos públicos se hará de una manera ordenada, sistemática e integral. Su implementación se formalizó en la primera reunión plenaria que se celebró el 30 de noviembre de 2010 en la Ciudad de México.

Integrado de Control Interno” para el sector público, basado en los componentes, principios y puntos de interés que las mejores prácticas internacionales consideran en esta materia,^{5/} el cual proporciona un modelo general que puede ser adoptado y adaptado por las instituciones en los tres órdenes de gobierno, con el objeto de establecer, mantener y mejorar el sistema de control interno, a fin de cumplir con los objetivos institucionales.

Asimismo, durante la realización del estudio, la ASF desarrolló diversas herramientas técnicas en materia de control interno y administración de riesgos, como la Guía para la Autoevaluación de Riesgos en el Sector Público, la cual tiene como finalidad reforzar y enfocar los esfuerzos de las instituciones en la administración de riesgos, así como el Sistema Automatizado de Administración de Riesgos, el cual tiene como propósito facilitar y documentar la autoevaluación de riesgos en las instituciones del sector público a través de un sistema especializado en el registro de riesgos que permita identificar, evaluar, medir y reportar amenazas y oportunidades que afectan el logro y cumplimiento de los objetivos institucionales.

Los dos estudios antes mencionados tienen el propósito de coadyuvar a fortalecer los sistemas de control interno de las instituciones del SPF, no obstante “aún existen áreas de oportunidad en la materia que deben ser atendidas por dichas instituciones, con el objetivo de que el control interno se constituya, tal como está concebido por las mejores prácticas, en un eje esencial para una gestión pública eficaz, así como para el diseño y la viabilidad operativa de un sistema anti-corrupción nacional con programas de trabajo integrales, que incluyan la asignación de responsables y mediciones claras en cuanto a su cumplimiento”.^{6/}

Por otra parte, cabe destacar que derivado de la revisión de la cuenta pública y de las insuficiencias en el control interno en estados y municipios, identificadas por la ASF en la ejecución del gasto federalizado, las cuales favorecen el desarrollo de prácticas que propician ámbitos de opacidad e ineficacia en la gestión de los fondos y programas, la ASF consideró importante realizar un modelo general que permita diagnosticar la implantación de los Sistemas de Control Interno en la Administración Pública Municipal (APM), con base en las mejores prácticas internacionales, por lo que está elaboró el estudio número 1212 denominado “Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Municipal” con el objeto de

^{5/} Modelo COSO 2013, publicado en mayo de 2013.

^{6/} Auditoría Superior de la Federación, Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2013 “Continuidad a los Estudios de Control Interno y a la Difusión del Estudio de Integridad en el Sector Público”, estudio núm. 1198, p. 79, México, 2014. Consultado el 26 de marzo de 2015 en: http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2013i/Documentos/Auditorias/2013_1198_a.pdf

identificar el entorno de control en el que se ejerzan recursos federales y proponer acciones de mejora para fortalecer los sistemas de control interno aplicable a las instituciones de la APM de los 2,445 municipios y 16 Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal.

El modelo de evaluación se formuló con base en el COSO 2013 y con la experiencia de la ASF con motivo de los estudios de control interno realizados en el Sector Público Federal (SPF), dicha herramienta comprende: un cuestionario; parámetros de valoración cuantitativos y cualitativos; criterios para la valoración de las respuestas, y los rangos de valoración para determinar el estatus de la implementación de los componentes de control interno. Asimismo, con la finalidad de guiar en forma sistemática y ordenada la aplicación del modelo de evaluación del control interno en la APM, se presentan las acciones por realizar agrupadas en tres etapas: planeación, ejecución e integración y presentación de resultados. Adicionalmente, se elaboraron las cédulas, formatos, diagramas e instructivos necesarios para llevar a cabo las actividades de cada una de las etapas para aplicar el modelo. Cabe señalar que, este modelo se puede aplicar y administrar de manera electrónica, con el uso de las herramientas tecnológicas adecuadas.

De la revisión de la Cuenta Pública de 2013, la ASF respecto del control interno, señaló lo siguiente *“las administraciones estatales y, sobre todo, las municipales, no disponen de sistemas eficientes de control interno, situación que afecta los fondos y programas financiados con el gasto federalizado. Esto sucede a pesar de que en 22 entidades federativas se han publicado, oficialmente, las normas generales de control interno para la administración pública estatal, alineadas al modelo de control interno conocido como COSO, así como a las normas de control del gobierno federal.”*^{2/}

Es importante destacar que ámbito estatal, a la fecha se han emitido 22 Normas Generales de Control Interno en 21 Entidades Federativas y en el Gobierno del Distrito Federal, las cuales son de aplicación obligatoria para las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, así como para las instituciones del Gobierno del Distrito Federal; estas normas no son aplicables para las instituciones de los otros poderes estatales ni para la Administración Pública Municipal (APM), en el Anexo Núm. 1 se muestra el detalle de las entidades federativas que cuentan con normativa en materia de control interno, así como las entidades federativas que no han emitido normas en dicha materia.

^{2/} Auditoría Superior de la Federación, Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2013, **“Informe General Cuenta Pública 2013”**, pág. 50. Consultado el 26 de marzo de 2015 en: http://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/Informe_General_CP_2013.pdf

Cabe señalar, que en la revisión de la Cuenta Pública de 2013 de las 1,413 auditorías realizadas por la ASF, el 65.3% (922 auditorías) fueron al Gasto Federalizado, con una cobertura de 32 entidades federativas, 359 municipios y 11 demarcaciones territoriales del Distrito Federal.

De las 922 auditorías al gasto federalizado, 455 fueron a fondos y subsidios a nivel municipal, el resto 467 fueron a fondos y recursos ejercidos por los Gobiernos Estatales: 295 del Ramo General 33; 1 del Ramo General 25; 67 del Ramo 11, 103 del Seguro Popular y Ramo General 23 y 1 al Ramo General 16.

En 2013 el gasto federalizado significó 1,474,137.4 millones de pesos (mdp) el 35.0% del gasto neto total del sector público presupuestario de ese año, que ascendió a 4,206,350.9 mdp. Por otra parte, las transferencias condicionadas ascendieron a 941,681.9 mdp, es decir el 63.9% del gasto federalizado y significaron el 28.2% del gasto federal programable, que fue de 3,343,528.7 mdp, y el 22.4% del gasto neto total.

El gasto federalizado programable o condicionado estuvo integrado en 2013 por 132 fondos y programas: 9 Fondos de Aportación Federal del Ramo General 33 por 527,157.9 mdp y 1 del Ramo General 25 (Aportaciones para los Servicios de Educación Básica y Normal en el Distrito Federal) por un monto de 34,445.7 mdp; 98 Convenios de Descentralización por 221,221.0 mdp, y 7 Convenios de Reasignación, por 6,483.0 mdp; 1 de Recursos asignados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) cuyo monto fue de 70,982.3 mdp y 16 programas del Ramo General 23 con 81,392.0 mdp.^{8/}

^{8/} Auditoría Superior de la Federación, Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2013, “**Marco de Referencia General del Gasto Federalizado**”, pág.7, Consultado el 27 de marzo de 2015 en: http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2013i/Documentos/Auditorias/2013_MR-GF_a.pdf

**GASTO FEDERALIZADO CUENTA PÚBLICA 2013
ESTRUCTURA POR MODALIDAD DE TRANSFERENCIA
(Millones de pesos)**

Concepto	Núm. de Fondos o Programas	Importe	Total	%
Total Gasto Federalizado 2013			1,474,137.4	100.0
Total Recursos No condicionados o No Programados	11		532,455.5	36.1
Participaciones	11	532,455.5		
Total Recursos condicionados o Programados	132		941,681.9	63.9
Aportaciones		561,603.6		
Ramo General 33	9	527,157.9		
Ramo General 25	1	34,445.7		
Convenios		227,704.0		
De Descentralización	98	221,221.0		
De Reasignación	7	6,483.0		
Subsidios		152,374.3		
Sistema de protección Social en Salud	1	70,982.3		
Ramo General 23	16	81,392.0		

FUENTE: Elaborado con información de la Cuenta de la Hacienda Pública de 2013

Cabe destacar que cinco entidades federativas, concentran el 29.6% gasto federalizado programable: en primer lugar el Estado de México; Veracruz, Chiapas, Puebla, y Jalisco.

Sobre el particular, la ASF, como parte del diagnóstico de las áreas de opacidad en la ejecución del gasto federalizado, señala que un aspecto que incide de manera fundamental en la calidad y transparencia de la gestión y resultados de los fondos y programas del gasto federalizado son las debilidades en los sistemas de control interno de las entidades federativas y municipios.

Las insuficiencias en el control interno favorecen el desarrollo de prácticas que propician ámbitos de opacidad en la gestión de los fondos y programas, por lo que su atención es esencial para alcanzar gestiones más eficientes, transparentes y con una efectiva rendición de cuentas.^{9/}

Por lo antes expuesto, por la importancia del monto de recursos condicionados del gasto federalizado que ejercen los gobiernos estatales y el impacto en la población beneficiaria de los mismos que conlleva la eficaz aplicación de los mismos, se considera importante contar con un modelo de evaluación que permita determinar la situación que guardan los sistemas de control interno en las dependencias y entidades del Sector Público Estatal e identificar áreas de oportunidad que coadyuven a su fortalecimiento.

^{9/} Auditoría Superior de la Federación. Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2013. "Diagnóstico sobre la Opacidad en el Gasto Federalizado" Consultado el 2 de julio de 2014 en: http://www.asf.gob.mx/uploads/56/Informes_especiales_de_auditoria/Diagnostico_sobre_la_Opacidad_en_el_Gasto_Federalizado_version_final.pdf

Para llevar a cabo la evaluación, se requiere de un modelo que permita verificar la implantación de los componentes de los sistemas de control interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal (APE) y de la Administración Pública del Distrito Federal (APDF), con base en la mejor práctica internacional (COSO 2013), a fin de constatar la presencia de los elementos de control interno, detectar las áreas de oportunidad y emitir sugerencias que incidan en la mejora de dichos sistemas de control.

1.3 Estructura y organización actual de los Estados o Entidades Federativa en México.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) en su artículo 40, establece que *“es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una República representativa, democrática, laica, federal, compuesta de Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior, pero unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.”*^{10/}, en su artículo 43 estipula que *“Las partes integrantes de la Federación son los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila de Zaragoza, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y el Distrito Federal”* y por otra parte, el artículo 116, establece que *“el poder público de los estados, se dividirá para su ejercicio en Ejecutivo, Legislativo y Judicial y no podrán reunirse dos o más de estos poderes en una sola persona o corporación, ni depositarse el legislativo en un solo individuo.”*

El Poder Ejecutivo Estatal se deposita en un solo individuo denominado Gobernador del Estado, el cual es electo por seis años y su elección se realiza en los términos que dispongan las leyes electorales locales respectivas; sus atribuciones, funciones y obligaciones se señalan en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política de la Entidad Federativa y demás disposiciones locales jurídicas vigentes. El Gobernador Estatal para el ejercicio de las atribuciones y de despacho de orden administrativo, se auxilia de la Administración Pública del Estado (APE) que, en términos generales, es centralizada y paraestatal.

^{10/} Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación, 7 de julio de 2014.

El Poder Ejecutivo Estatal, para el despacho para los asuntos de su competencia, se auxilia de la estructura siguiente:

- Administración Pública Estatal Centralizada (APEC), la cual se compone de aquellas dependencias agrupadas jerárquicamente en torno al Gobernador, tales como^{11/}: las Secretarías de Gobierno del Estado; de Seguridad Pública; de Finanzas y Planeación; de Educación; de Trabajo, Previsión Social y Productividad; de Desarrollo Económico y Portuario; de Comunicaciones; de Desarrollo Social y Medio Ambiente; de Desarrollo Agropecuario; Rural, Forestal y Pesca; de Salud; de Turismo y Cultura; la Contraloría General del Estado y la Procuraduría General de Justicia Estatal, entre otras. El análisis realizado a la normativa existente de las 31 Entidades Federativas y del Distrito Federal, indica que a nivel nacional se tienen registradas 482 dependencias en las 31 Entidades Federativas y el D.F.
- Administración Pública Estatal Paraestatal (APEP), la cual está compuesta por entidades coordinadas por las dependencias o secretarías del ejecutivo estatal; se integran por Organismos Públicos Descentralizados, Empresas de Participación Estatal y Fideicomisos Públicos; en algunas Entidades Federativas se les denomina como Patronatos, Comisiones, Comités y todas aquellas entidades que no están comprendidas en la APE Centralizada.

Estas entidades son creadas por ley o decreto expedido por el Congreso del Estado o el Titular del Poder Ejecutivo, para atender actividades estratégicas o prioritarias que sean competencia del Estado, orientadas a impulsar al desarrollo integral y sustentable, el crecimiento económico sostenido y equilibrado en la entidad.

Las bases de su organización y funcionamiento se regulan mediante la Ley de Entidades Paraestatales del Estado o, en algunos casos, en la Ley de Orgánica de la APE.

El número de instituciones de la APEC y APEP, así como sus atribuciones se establecen en la Ley Orgánica de la Administración Pública de cada Entidades Federativas, o el Reglamento que ésta determine y la Ley de Entidades Paraestatales de la Entidad Federativa que se trate.

De acuerdo con el análisis realizado al marco jurídico que regula la actuación de las dependencias y entidades de las APE de las 31 entidades federativas y el Distrito Federal, se

^{11/} El nombre y cantidad de dependencias puede variar de Entidad Federativa otra, dependen directamente de las marcadas en la Ley Orgánica de la Administración Pública de la Entidad Federativa.

identificó que en México existen aproximadamente 2,048 instituciones de la APE,^{12/} de las cuales 482 (23.5%) son dependencias de la APEC y 1,311 (64.0%) son entidades de la APEP, como se muestra en el cuadro siguiente:

**NÚMERO DE INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL (APE)
Y DEL DISTRITO FEDERAL, POR TIPO DE PODER**

Núm.	Entidad Federativa	Poder Ejecutivo Estatal		Total de Instituciones
		Dependencias Administración Pública Centralizada ^{1/}	Entidades Administración Pública Paraestatal ^{a/}	
1	Aguascalientes	16	52	76
2	Baja California	15	39	64
3	Baja California Sur	12	11	31
4	Campeche	17	28	49
5	Chiapas	23	46	79
6	Chihuahua	16	33	55
7	Coahuila	19	75	101
8	Colima	15	28	49
9	Distrito Federal ^c	21	46	76
10	Durango	14	4	25
11	Guanajuato	12	43	64
12	Guerrero ^b	15	n.d.	23
13	Hidalgo	14	44	66
14	Jalisco	14	113	135
15	México	18	76	103
16	Michoacán	17	38	64
17	Morelos	19	42	69
18	Nayarit	16	29	53
19	Nuevo León	14	64	86
20	Oaxaca	14	35	59
21	Puebla	13	19	39
22	Querétaro	11	45	61
23	Quintana Roo	16	45	69
24	San Luís Potosí	13	36	56
25	Sinaloa	14	45	71
26	Sonora	10	58	76
27	Tabasco	15	44	65
28	Tamaulipas	14	39	60
29	Tlaxcala	11	37	56
30	Veracruz	14	39	63
31	Yucatán	15	49	72
32	Zacatecas	15	9	33
	TOTAL	482	1,311	2,048

^{12/} Cabe señalar que dicho número de instituciones (dependencias y entidades) de la APE, se identificó con base en la información disponible, el relativo a la APEC en la Ley Orgánica de la Administración Pública de cada una de las entidades federativas y su reglamento, en su caso; en el caso de las instituciones de la APEP se identificó por medio de la página Web del Gobierno estatal, al no haber una fuente específica u ordenamiento que señale el número de instituciones de manera global y por entidad federativa

FUENTE: 1/ Ley Orgánica de la Administración Pública de cada una de las Entidades Federativas, o Reglamento.
NOTAS: a/ El total de Entidades corresponde al total consultado al mes de febrero de 2015 en la página web del Gobierno de cada Entidad Federativa.

b/ En el caso del Estado de Guerrero no se encontró el dato del total de entidades paraestatales.

c/ En el caso del Distrito Federal sus demarcaciones territoriales son denominadas como Delegaciones y no están contabilizadas dentro de la columna de Dependencias de la Administración Pública Centralizada.

Por lo que respecta al Distrito Federal, sede de los Poderes de la Unión y Capital de los Estados Unidos Mexicanos, su naturaleza jurídica está definida por lo establecido en el artículo 44 de la CPEUM, y su gobierno está a cargo de los Poderes Federales y de los órganos Ejecutivo, Legislativo y Judicial de carácter local.

La distribución de competencias entre los Poderes de la Unión y las autoridades locales del Distrito Federal se sujeta a las disposiciones establecidas en el artículo 122 de la CPEUM. ^{13/} Asimismo, la norma fundamental de organización y funcionamiento del gobierno del Distrito Federal, de conformidad con lo dispuesto en la CPEUM, se establece en el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal. ^{14/}

Son autoridades locales del Distrito Federal, la Asamblea Legislativa, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal y el Tribunal Superior de Justicia.

El Jefe de Gobierno del Distrito Federal tendrá a su cargo el Ejecutivo y la Administración Pública en la entidad, la cual recaerá en una sola persona, elegida por votación universal, libre, directa y secreta. El Tribunal Superior de Justicia y el Consejo de la Judicatura, con los demás órganos que establezca el Estatuto de Gobierno, ejercerán la función judicial del fuero común en el Distrito Federal.

De acuerdo con el estatuto antes referido y con lo dispuesto en la ley orgánica expedida por la Asamblea Legislativa, la Administración Pública del Distrito Federal será:

- Centralizada, integrada por: la Jefatura de Gobierno del Distrito Federal, las Secretarías, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Oficialía Mayor, la Contraloría General del Distrito Federal y la Consejería Jurídica y de Servicios Legales.
- Desconcentrada, conformada por los Órganos Administrativos Desconcentrados, que estarán jerárquicamente subordinados al propio Jefe de Gobierno o bien a la dependencia

^{13/} Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 7 de julio de 2014.

^{14/} Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Estatuto del Gobierno del Distrito Federal. DOF 7 de enero de 2014.

que éste determine, para atender de manera eficiente el despacho de los asuntos de su competencia.

- Paraestatal, que se integra por los Organismos Descentralizados, las empresas de participación estatal mayoritaria y los fideicomisos públicos del Gobierno del Distrito Federal.

Asimismo, en las 16 demarcaciones territoriales en que se divide el Distrito Federal, la Administración Pública Central cuenta con un número igual de Órganos Político Administrativos Desconcentrados, con autonomía funcional en acciones de gobierno, a los que genéricamente se les denomina Delegación del Distrito Federal.

En la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal ^{15/} establece el número de Delegaciones y dependencias de la Administración Pública Centralizada, por otro lado las entidades de la APEP están sujetas a las siguientes disposiciones: artículos 7 de la Ley de Federal de Entidades Paraestatales^{16/}, 97 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal^{17/}; 2 y 40 al 47 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, sin que en ninguna de ellas se especifique el número de entidades de la APEP existentes.

^{15/} Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal. DOF 7 de agosto de 2014.

^{16/} Ley de Federal de Entidades Paraestatales, DOF 11 de junio de 2014.

^{17/} Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, DOF 27 de junio de 2014.

2. Objetivo

Elaborar un modelo de evaluación de control interno, con base en COSO 2013, para ser aplicado a las instituciones de la Administración Pública Estatal (APE) de las 31 Entidades Federativas y de la Administración Pública del Distrito Federal (APDF), con el objeto de identificar el entorno de control en el que se ejercen los recursos federales y proponer acciones de mejora para fortalecer los sistemas de control interno de las instituciones ejecutoras.

3. Alcance

El modelo contenido en este estudio permitirá evaluar el estado que guarda la implantación de los Sistemas de Control Interno en las instituciones de la APE y de la APDF que ejercen recursos federales, con base en los cinco componentes del modelo COSO 2013: Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Supervisión. Lo anterior, con el propósito de determinar el establecimiento de dichos componentes, identificar posibles áreas de oportunidad y sugerir acciones que fortalezcan los Sistemas de Control Interno a fin de incidir en su eficacia.

Es importante señalar que, en atención de este alcance, los resultados obtenidos con la aplicación del presente modelo no incluirán la evaluación específica del funcionamiento eficaz y eficiente de los controles internos aplicados a los procesos sustantivos y adjetivos del municipio o institución, ni en aquellos susceptibles a actos de corrupción.

Por lo que respecta al universo de las instituciones de los 31 estados y del Distrito Federal en las que se puede efectuar la evaluación de control interno con el modelo contenido en el presente estudio, se identificaron las siguientes^{18/}:

- 482 dependencias de las Administraciones Públicas Estatales y del D.F. Centralizadas, y
- 1,311 entidades de las Administraciones Públicas Estatales Paraestatales

^{18/} Análisis al marco jurídico que regula la actuación de las dependencias y entidades de las Administración Pública Estatal de las 31 entidades federativas y del Distrito Federal, para el caso de las dependencias de las Administraciones Públicas Estatales y del D.F. Centralizadas se consultó la Ley Orgánica de la Administración Pública de cada una de las Entidades Federativas, y sus reglamentos, en su caso. Para las Entidades que componen a la Administraciones Públicas Estatales Paraestatales el total corresponde al total consultado al mes de febrero de 2015 en la página web del Gobierno de cada Entidad Federativa, en el caso del Estado de Guerrero no se encontró el dato del total de entidades paraestatales.

4. Enfoque

El desarrollo del modelo de evaluación del control interno en la APE y en la APDF, consideró los aspectos siguientes:

- Análisis comparativo de los principales Modelos de control interno, COSO 2013 en Estados Unidos de América; Cadbury y Turnbull, en el Reino Unido; King, en Sudáfrica, y COCO, en Canadá, para determinar el modelo de control interno por utilizar como referente para el diseño del modelo.
- Diseño del modelo de evaluación, con base en el COSO 2013, el cual incluye el instrumento de evaluación (cuestionario), los parámetros cuantitativos y cualitativos para la valoración de las respuestas del cuestionario y sus evidencias, así como los rangos y criterios para determinar el estatus de la implantación de los marcos de control interno en la APE y de la APDF.
- Análisis de la estructura y organización la APE y del APDF, con base en el marco jurídico que regula su actuación, a fin de identificar el universo de instituciones en las que se puede aplicar el modelo de evaluación, así como las responsabilidades, roles y actividades de control interno en estas organizaciones.

5. Modelo de Evaluación del Control Interno en la Administración Pública Estatal

El modelo para evaluar la implantación de los marcos de control interno en la APE y en la APDF contenido en el presente estudio se elaboró con base en las mejores prácticas internacionales en materia de control interno, así como en la experiencia de la ASF con motivo de la realización de los estudios de control interno, efectuados durante la revisión de la Cuenta Pública 2012 y de 2013.

COSO 2013 se tomó como referente para el diseño de dicho modelo de evaluación, en razón de considerarse como la mejor práctica internacional en materia de control interno, ya que es ampliamente reconocido como el líder para proporcionar las herramientas necesarias que permiten desarrollar, fortalecer y mantener un sistema de control interno eficaz y eficiente, que ayuda a todo tipo de institución a cumplir sus objetivos, además de que está en constante revisión y actualización.

Cabe señalar que existen otros modelos internacionales de control interno, con los cuales el modelo COSO tiene similitudes, pero puede tener ciertas diferencias respecto de éstos, ya que considera a la organización en su totalidad y se centra en el control interno de manera integrada, además provee de guías para su evaluación, entre otras características.

Para abundar más sobre estos modelos de control, en el Anexo Núm. 2 se presentan los aspectos principales de los modelos de control interno, en relación con el modelo COSO, versión 2013.

El modelo COSO se ha constituido como el marco más extendido y utilizado en el ámbito internacional. Ha sido adoptado tanto por el sector público como el privado de los Estados Unidos de América y por organismos financieros internacionales como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, así como por otras instituciones y organismos de diversos países.

Por su parte, la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés), al emitir y actualizar las Normas de Control Interno del Sector Público (ISSAI 9100, 9110 y 9120), incluyó el marco integrado de control interno de COSO, toda vez que considera que en el sector público, el control interno eficaz es un elemento crítico en el

mantenimiento de la confianza pública en la capacidad del gobierno para administrar los recursos y la prestación de servicios públicos.^{19/}

De igual manera, el “Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público”, acordado en el seno del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF), se elaboró con base en el modelo COSO 2013, y con el propósito de proveer de criterios para evaluar el diseño, la implementación y la eficacia operativa del control interno en las instituciones del sector público y para determinar si el control interno es apropiado y suficiente para cumplir con las tres categorías de objetivos de COSO: operación, información y cumplimiento, incluidos los de protección de la integridad y la prevención de actos corruptos en los diversos procesos realizados por la institución.^{20/}

El documento anterior es aplicable a toda institución de la APE y del APDF, independientemente del poder al que pertenezca u Órganos Constitucionales Autónomos, y en atención de las disposiciones jurídicas aplicables.

En este contexto, el presente se fundamenta en el modelo COSO 2013, su concepto de control interno, sus categorías de objetivos y sus componentes, principios y puntos de interés, y retoma los aspectos fundamentales del “Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público”.

De conformidad con el modelo COSO, el control interno se define como *“un proceso llevado a cabo por el consejo de administración, la dirección y el resto del personal de una organización, 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”*.^{21/}

Esta definición contiene conceptos importantes que son fundamentales para entender cómo diseñar, implementar y realizar el control interno, y proporciona una base que es aplicable a organizaciones que operan en diferentes estructuras, industrias y regiones geográficas”.^{22/}

El modelo COSO 2013 establece 3 categorías de objetivos que permiten a las organizaciones abordar diferentes aspectos de control interno: de operación, de información y de cumplimiento. Asimismo, incluye 5 componentes: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos,

^{19/} Sub-Comité de Normas de Control Interno de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores. **INTOSAI GOV 9100-Guía para las normas de control interno del sector público**, Budapest, 2004. Consultado el 2 de julio de 2014 en: <http://www.intosai.org/es/issai-executive-summaries/detail/article/intosai-gov-9100-guidelines-for-internal-control-standards-for-the-public-sector.html>

^{20/} Auditoría Superior de la Federación / Secretaría de la Función Pública. **Marco Integrado de Control Interno**. Noviembre de 2014.

^{21/} **Internal Control – Integrated Framework**. Op. Cit.

^{22/} *Íbid.*

Actividades de Control, Información y Comunicación, y Supervisión; además de 17 principios desarrollados alrededor de los mismos y 87 puntos de interés. El modelo indica que debe existir una asociación entre sus componentes y sus principios, los cuales deben estar presentes en su totalidad, en funcionamiento e interactuar entre sí (funcionar juntos).^{23/}

Los componentes representan lo que se requiere para lograr los objetivos y la estructura de la dependencia o entidad (unidades operativas, personalidad jurídica y otras estructuras); los principios son los conceptos fundamentales asociados con la implantación de cada componente y los puntos de interés ayudan a la directiva a diseñar, implementar y conducir el control interno y a valorar si los principios relevantes efectivamente están presentes, funcionan e interactúan correctamente.

“Presente” se refiere a la determinación de que los componentes y principios relevantes existen en el diseño e implementación del sistema de control interno para lograr los objetivos especificados.

“En funcionamiento” se refiere a la determinación de que los componentes y los principios pertinentes siguen existiendo en el manejo del sistema de control interno para lograr los objetivos especificados.

“Funcionar juntos” se refiere a la determinación de que los cinco componentes de manera conjunta reducen, a un nivel aceptable, el riesgo de no alcanzar un objetivo.^{24/}

El control interno es parte de las responsabilidades del Titular de la institución, quien cumple con éstas a través del apoyo de la Administración (mandos superiores y medios) y del resto de los servidores públicos., además del apoyo de la instancia de supervisión, que es la unidad independiente de los responsables directos de los procesos, que evalúa el adecuado diseño, implementación y operación del control interno.

Este modelo aporta elementos de apoyo para los directivos, el órgano de gobierno, los grupos de interés externos y demás partes que interactúan con la dependencia o entidad, mediante información sobre el diseño y operación de un sistema de control interno, así como para determinar si éste funciona de manera efectiva.

En este sentido, proporciona a los órganos de gobierno y directivos de las dependencias o entidades una seguridad razonable de que:

^{23/} Íbid.

^{24/} Íbid.

- Los objetivos de operación se alcanzarán eficaz y eficientemente.
- La información institucional elaborada para fines externos e internos es veraz e íntegra.
- En todos los ámbitos y niveles se cumple con el marco legal y normativo.
- Los recursos se aplican en los fines para los cuales fueron asignados y autorizados.

Es importante destacar que COSO reconoce que, si bien el control interno proporciona una seguridad razonable acerca de la consecución de los objetivos de una organización, existen limitaciones.

Estas limitaciones, inherentes a todos los sistemas de control interno, son la falta de claridad de los objetivos establecidos como condición previa para la evaluación de riesgos y actividades de control; errores de juicio o sesgo en la toma de decisiones; fallas humanas; colusión, insuficiente capacitación y débil supervisión; desactualización, así como acontecimientos externos que se escapan al control de la institución, entre otras.

Los elementos antes indicados del modelo COSO sirvieron de guía para el diseño del modelo de evaluación y para diagnosticar el estado que guarda la implantación de los marcos de control interno en la APE y en la APDF, a fin de determinar el establecimiento de sus componentes, identificar posibles áreas de oportunidad y sugerir acciones para su fortalecimiento.

Este modelo de evaluación comprende los elementos siguientes: instrumento de valoración (cuestionario); parámetros de valoración cuantitativos y cualitativos; criterios para la valoración de las respuestas, y rangos de valoración para la determinación del estatus de la implantación de los componentes de los sistemas de control interno en la APE y en la APDF.

Cabe aclarar que en atención al alcance y enfoque de dicho modelo de evaluación, la aplicación del cuestionario y la obtención de información permitirá determinar la existencia de los componentes de los marcos de control interno en las instituciones de la APE y de la APDF e identificar posibles áreas de oportunidad y sugerir acciones para su fortalecimiento. Los resultados no incluirán la evaluación específica del funcionamiento eficaz y eficiente de los controles internos aplicados a los procesos sustantivos y adjetivos, ni en aquellos susceptibles a actos de corrupción.

A continuación se presentan los elementos siguientes que integran el modelo de evaluación: instrumento de valoración (cuestionario); parámetros de valoración cuantitativos; criterios para la valoración de las respuestas, y rangos de valoración.

5.1 Cuestionario para la valoración del Control Interno en la Administración Pública Estatal y de la Administración Pública del Distrito Federal

Para valorar la implantación del sistema de control interno en la APE y en la APDF se elaboró un cuestionario a fin de obtener información y evidencias documentales para determinar la existencia de los componentes del control interno, así como para identificar áreas de oportunidad que puedan incidir en el fortalecimiento de dicho sistema de control interno.

El cuestionario tiene 66 preguntas, fundamentadas en los 5 componentes del modelo COSO, y distribuidas de la forma siguiente: Ambiente de Control, 23; Evaluación de Riesgos, 17; Actividades de Control, 12; Información y Comunicación, 10, y Supervisión, 4.

Las preguntas de cada componente están orientadas a identificar la existencia de los elementos de control interno, en comparación con el modelo COSO 2013 y en atención del “Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público”.

Los componentes del control interno representan el nivel más alto en la jerarquía del sistema de control interno y deben ser diseñados e implementados adecuadamente, así como operar en conjunto y de manera sistémica, para que el control interno sea apropiado.

Los 17 principios respaldan el diseño, implementación y operación de los componentes asociados de control interno y representan los requerimientos necesarios para establecer un control interno apropiado, es decir, eficaz, eficiente, económico y suficiente conforme a la naturaleza, tamaño, disposiciones jurídicas y mandato de la institución.

Adicionalmente, el modelo COSO contiene información específica presentada como puntos de interés, los cuales tienen como propósito proporcionar material de orientación para el diseño, implementación y operación de los principios a los que se encuentran asociados. Los puntos de interés se consideran relevantes para la implementación del sistema de control interno, por lo que la administración tiene la responsabilidad de conocerlos y entenderlos, así como ejercer su juicio profesional para su cumplimiento.

Los 5 componentes de control interno y sus 17 principios asociados deberán ser identificados mediante la aplicación del cuestionario en las instituciones de la APE y de la APDF. A continuación se presenta la estructura del cuestionario para la evaluación del control interno en la APE y en la APDF, en el Anexo Núm. 3 se incorpora el cuestionario en el formato para su aplicación y su instructivo.

Estructura del Cuestionario para la Evaluación del Control Interno en la Administración Pública Estatal y en la Administración Pública del Distrito Federal

Los 5 componentes que integran el cuestionario de 66 preguntas son los siguientes:

- **Ambiente de Control**

A fin de evaluar este componente se incluyen 23 preguntas que tienen por objeto identificar si se establecieron las normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno en toda la dependencia o entidad, así como la normativa que proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales.

Asimismo, las preguntas permitirán conocer si el Titular de la dependencia o entidad y, en su caso, el Órgano de Gobierno y demás funcionarios, han establecido y mantienen un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el control interno. ^{25/}

- **Evaluación de Riesgos**

Para la evaluación de este componente se incorporan 17 preguntas a fin de conocer si se cuenta con un proceso para identificar y analizar los riesgos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos de la dependencia o entidad, así como proveer las bases para desarrollar respuestas apropiadas al riesgo, que mitiguen su impacto en caso de materialización. ^{26/}

- **Actividades De Control**

En este componente se incorporan 12 preguntas para identificar las acciones establecidas por la dependencia o entidad, mediante políticas y procedimientos, para responder a los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos. Estas actividades de control se deben llevar a cabo en todos los niveles de la dependencia o entidad, en las distintas etapas de los procesos y en los sistemas de información. ^{27/}

- **Información y Comunicación**

La información es necesaria para que la dependencia o entidad cumpla con sus responsabilidades de control interno para el logro de sus objetivos. La información y comunicación eficaces son vitales para la consecución de los objetivos institucionales.

^{25/} Internal Control – Integrated Framework .Op. cit. Pág. 35.

^{26/} Id. Pág. 67.

^{27/} Id. Pág. 101.

Las 10 preguntas que se incluyen en este componente tienen la finalidad de verificar que la dependencia o entidad tenga acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos. ^{28/}

- **Supervisión**

La supervisión del sistema de control interno es esencial para contribuir a asegurar que el control interno se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos.

Las 4 preguntas que se incorporan en este componente tienen el propósito de identificar si se llevaron a cabo evaluaciones por instancias de la dependencia o entidad, así como evaluaciones independientes, realizadas por auditores internos o externos y terceros interesados, con el objetivo de determinar si cada uno de los cinco componentes del control interno están presentes y funcionan de manera sistémica. ^{29/}

^{28/} Id. Pág. 121.

^{29/} Id. Pág. 139.

5.2 Parámetros de Valoración Cuantitativos

Para la valoración de las respuestas del cuestionario y de las evidencias correspondientes, se determinaron parámetros cuantitativos y cualitativos para el análisis de la información obtenida y determinar el puntaje que se deberá asignar a cada respuesta, así como el puntaje total o diagnóstico correspondiente al sistema de control interno de cada dependencia o entidad a la que se aplique el cuestionario. Para la determinación de los parámetros de valoración cuantitativos se incluyeron los aspectos siguientes:

- Se diseñó el cuestionario con un total de 66 preguntas distribuidas en los 5 componentes de control interno.
- Se determinó una escala de valoración de 1 a 100 puntos.
- Se asignó un valor de 20 puntos a cada uno de los 5 componentes de control interno para un total de 100 puntos. Lo anterior en virtud de la importancia e interrelación de los 5 componentes del modelo COSO.
- Se asignó un puntaje a cada pregunta en función del valor y del número de preguntas por componente.

En atención de estas consideraciones, se determinó la siguiente tabla de valores para cada pregunta en función del componente al que pertenecen.

TABLA DE PONDERACIÓN DE VALORES POR COMPONENTE Y PREGUNTA

Componente	Núm. de Preguntas	Valor por Componente (%)	Valor por Pregunta (puntos)	Valor total de las preguntas por Componente (puntos)
1. Ambiente de Control	23	20.00	0.87	20.00
2. Administración de Riesgos	17	20.00	1.18	20.00
3. Actividades de Control	12	20.00	1.67	20.00
4. Información y Comunicación	10	20.00	2.00	20.00
5. Supervisión	4	20.00	5.00	20.00
Totales	66	100	-	100.00

Fuente: Elaborada por la Auditoría Superior de la Federación

5.3 Criterios para la Valoración de las Respuestas

Para obtener el puntaje de valoración del diagnóstico se deberán analizar las respuestas del cuestionario y de la documentación e información que se proporcione como evidencia y asignar un puntaje a cada pregunta.

Para tal efecto, se determinaron los criterios de valoración cualitativos y los parámetros cuantitativos siguientes:

TABLA DE CRITERIOS PARA LA VALORACIÓN DE LAS EVIDENCIAS DE LOS CUESTIONARIOS

CRITERIOS DE VALORACIÓN		
Evaluación	Condición	Porcentaje de Valoración %
A	Evidencia razonable	100%
B	Evidencia parcial	50%
C	La evidencia no corresponde a la solicitud o no existe el elemento	0%

Fuente: Elaborada por la Auditoría Superior de la Federación.

Para la aplicación de estos criterios de valoración es necesario contrastar las respuestas del cuestionario y las evidencias proporcionadas como soporte.

Para el análisis de las evidencias se requiere verificar que cumplan con las características de suficiencia, competencia, pertinencia y relevancia. Para ello se determinaron criterios cualitativos, con base en los componentes y principios del modelo COSO 2013 y el marco normativo aplicable a la APE y a la APDF. Estos criterios se elaboraron para cada pregunta y las 3 posibilidades de respuesta significan lo siguiente:

- Si la respuesta es “SÍ” y la evidencia es razonable, se califica con “A” y el puntaje asignado corresponderá al 100.0% del valor de la pregunta.
- Si la respuesta es “SÍ” y la evidencia se considera parcial, se califica con “B” y el puntaje asignado corresponderá al 50.0% del valor de la pregunta.
- Si la respuesta es “SÍ” pero la evidencia no corresponde o no se presenta evidencia, se califica con “C” y el puntaje asignado corresponderá al 0.0% del valor de la pregunta.
- Si la respuesta es “NO” se califica con “C” y el puntaje asignado corresponderá al 0.0% del valor de la pregunta.

En el Anexo Núm. 4 se incorpora la “Tabla de Criterios de Evaluación de las Respuestas del Cuestionario de Control Interno y de sus Evidencias”, que contiene la descripción de la documentación e información y sus características que se deberá presentar como evidencia en cada respuesta para las 66 preguntas a fin de realizar la valoración correspondiente, de conformidad con los criterios antes indicados: A, B y C.

Es importante mencionar que las Normas Generales de Control Interno establecen los criterios básicos y necesarios para determinar la calidad, por lo cual deberán ser aplicadas a todos los aspectos del accionar gubernamental y a partir de éstas, las Entidades Federativas y en el Gobierno del Distrito Federal establecerán y, en su caso actualizarán las políticas, procedimientos y sistemas específicos de control interno que formen parte integrante de sus actividades y operaciones diarias, asegurándose que éste no implique funciones adicionales o sobrepuestas, así como la alineación a los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales contemplados en el Plan Estatal de Desarrollo.

Con base en las 22 Normas Generales de Control Interno emitidas a la fecha, los servidores públicos de las diversas dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, así como para las instituciones del Gobierno del Distrito Federal, en sus respectivos ámbitos de actuación, actualizarán o implementarán el control interno con los procedimientos específicos y acciones que se requieran y conforme a las circunstancias particulares de cada una de ellas. En el Anexo Núm. 4 Bis se incluye la “Relación de Ordenamientos emitidos en materia de Control Interno”, que incluye el nombre del ordenamiento, fecha y medio de publicación por Entidad Federativa.

Como documento de apoyo para la valoración de las evidencias, en el Anexo Núm. 5 se incorporan las características que deberán tener las evidencias de las respuestas del cuestionario (suficiencia, competencia, relevancia y pertinencia).

Asimismo, en el Anexo Núm. 6 se incluye la “Tabla de Parámetros de Evaluación Cuantitativa por Preguntas de cada Componente”, que contiene el valor ponderado de cada pregunta según el criterio de valoración que se asigne a las respuestas, en función del análisis de sus evidencias (A, B o C).

5.4 Rangos de Valoración

Para determinar el estatus de la implantación de los elementos del sistema de control interno en las instituciones de la APE y de la APDF, se establecieron los siguientes rangos de valoración, total y por componente, en función de los resultados de la valoración de las respuestas del cuestionario y de sus evidencias.

TABLA DE RANGOS Y ESTATUS PARA LA EVALUACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

RANGOS (puntos)		ESTATUS DE IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
TOTAL	POR COMPONENTE		
0 a 39	0 a 8	BAJO	Se requieren mejoras sustanciales para establecer o fortalecer la implantación del Sistema de Control Interno Institucional.
40 a 69	9 a 14	MEDIO	Se requiere atender las áreas de oportunidad que fortalezcan el Sistema de Control Interno Institucional.
70 a 100	15 a 20	ALTO	El Sistema de Control Interno Institucional es acorde con las características de la institución y a su marco jurídico aplicable. Es importante fortalecer su autoevaluación y mejora continua.

Fuente: Elaborada por la Auditoría Superior de la Federación.

Para analizar las respuestas del cuestionario y sus evidencias, se elaboró una cédula para el registro de la evaluación y su instructivo con el objetivo de facilitar la captura, registro y análisis de las evidencias presentadas por las instituciones. En el Anexo Núm. 7 se presenta la “Cédula de Evaluación del Control Interno en la Administración Pública Estatal” y su instructivo. Cabe señalar que esta herramienta deberá de ser parte de los papeles de trabajo del estudio o evaluación.

6. Etapas para aplicar el modelo de evaluación del control interno en la Administración Pública Estatal y en la Administración Pública del Distrito Federal

Con la finalidad de guiar en forma sistemática y ordenada la aplicación del modelo de evaluación del control interno en las instituciones de la APE y de la APDF, se agruparon las actividades en tres etapas: planeación, ejecución (incluye la aplicación del cuestionario, así como el análisis y valoración de las respuestas y sus evidencias) e integración y presentación de resultados.

Cabe aclarar que dichas etapas son enunciativas, por lo que se podrán realizar las modificaciones o adiciones que se consideren pertinentes. A continuación se describen, en forma genérica, las actividades incluidas en cada etapa.

Como documentos de apoyo se incluyen en el Anexo Núm. 8 la “Cédula de Etapas de Aplicación del Cuestionario de Control Interno” y en el Anexo Núm. 9 el “Diagrama de las Etapas de Aplicación del Cuestionario de Control Interno”.

6.1 Etapa I. Planeación

6.1.1 Capacitación en materia de control interno y para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal y de la APDF

Se considera pertinente incorporar esta actividad toda vez que es importante que el personal que utilice el modelo de evaluación:

- Adquiera los conocimientos básicos de COSO 2013 sobre los temas de control interno y administración de riesgos y sus evaluaciones.
- Desarrolle sus habilidades para documentar y transferir los principios fundamentales del control interno, con base en el modelo COSO 2013.
- Identifique los elementos del modelo de evaluación del control interno en las instituciones y adquiera el conocimiento que le permita utilizar dichos elementos para realizar la aplicación del cuestionario y la evaluación correspondiente.

La capacitación, en su caso, deberá realizarse con base en el modelo de evaluación, cuestionario y formatos preestablecidos, así como con los instructivos de llenado y aplicación correspondiente, contenidos en el presente estudio.

Es sustancial que la persona que realice la aplicación del cuestionario de control interno posea conocimiento teórico-práctico de control interno y administración de riesgos, preferentemente, así como conocimientos y experiencia en cuanto al marco legal y normativo correspondiente al ámbito en el que se llevará a cabo la evaluación del control interno.

Asimismo, es conveniente que se cuente con el conocimiento del entorno de las organizaciones gubernamentales en materia de fiscalización, transparencia, acceso a la información y el proceso de rendición de cuentas.

En el Anexo Núm. 10 se incorpora una propuesta de acciones de capacitación y contenidos temáticos que pueden apoyar la capacitación que en materia de ética, integridad, control interno y administración de riesgos se lleve a cabo, antes de la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las instituciones de la APE y de la APDF.

6.1.2 Determinación del objetivo y el alcance para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal y en las de la APDF

En la etapa de planeación se debe determinar el objetivo y el alcance para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en la APE y en la APDF.

El objetivo de la evaluación deberá estar referido a evaluar el estado que guarda la implantación de los Sistemas de Control Interno en las instituciones de la APE y en las de la APDF, con base en los cinco componentes del modelo COSO 2013, con el propósito de determinar el establecimiento de sus componentes, identificar posibles áreas de oportunidad y sugerir acciones que fortalezcan dichos Sistemas de Control Interno e incidir en su eficacia.

Es importante que dicho objetivo haga alusión a la(s) institución(s) la APE y en la (s) de la APDF en las que se llevará a cabo la evaluación, para lo cual se deberá determinar el alcance de la evaluación del control interno respecto del número de dependencias o entidades en las que se aplicará en cuestionario.

Cabe mencionar que dicho alcance puede estar referido solamente a una institución según se considere aplicar el modelo de evaluación.

Adicionalmente, se deberá señalar el alcance relativo a la evaluación en el sentido de que los resultados no incluirán la evaluación específica del funcionamiento eficaz y eficiente de los controles internos aplicados a los procesos sustantivos y adjetivos de la institución(es).

6.1.3 Determinación de la(s) institución(es) de la Administración Pública Estatal y de la(s) de la APDF a las que se realizará la evaluación de control interno

Una vez que se determinó el alcance de la aplicación del modelo de evaluación, se deberán especificar la(s) institución(es) de la Administración Pública Estatal Centralizada, instituciones la Administración Pública del Distrito Federal en las que se realizará la evaluación de control interno.

Una vez determinados las instituciones en las que se realizará la evaluación, de ser el caso, se deberán clasificar o agrupar en atención de las características que se determinen procedentes; por ejemplo: por institución; ramo; sector, etc.

6.1.4 Identificación de la normativa aplicable a la institución de la Administración Pública Estatal y de la APDF en la que se realizará la evaluación de control interno

Un aspecto importante en la etapa de planeación es la recopilación preliminar de información sobre los aspectos básicos generales de la(s) institución(es) de la APE y de la APDF en los que se realizará la evaluación del control interno.

Al respecto, se deberán identificar las normas de carácter constitucional, legal, reglamentario y de autorregulación que sean aplicables, las cuales se utilizarán como apoyo específico en los criterios de evaluación de las respuestas del cuestionario y de sus evidencias.

En este sentido, es importante delimitar el ámbito de responsabilidad de la institución a fin de tener un panorama claro sobre la aplicación y vigencia de las normas que regulan sus actuaciones y que soportan sus planes, programas, procesos sustantivos y adjetivos, actividades y los resultados de su gestión, en específico en materia de control interno. Para ello, se sugiere identificar lo siguiente:

- Las competencias, responsabilidades o funciones establecidas en la Constitución Política de la Entidad Federativa correspondiente, o en el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, para el caso de la Administración Pública del D.F.
- Las responsabilidades y funciones asignadas a la institución por las leyes, decretos ordinarios o reglamentarios, acuerdos y otros ordenamientos aplicables, federales o estatales.
- Las disposiciones que regulan los aspectos internos de la institución, en materia de ética, conducta e integridad; planeación, programación y presupuesto; administración de recursos humanos y materiales; obra pública; ejercicio de los recursos federales y estatales que les son transferidos, y demás que resulten aplicables.
- La normativa aplicable en materia de control interno y administración de riesgos para la APE de 22 Entidades Federativas y para la Administración Pública del D.F. Anexo Núm. 4 Bis.

En el Anexo Núm. 11 se incorpora la “Cédula de Aspectos Normativos de Referencia para la Aplicación de los Criterios para Valorar las Evidencias de las Respuestas del Cuestionario de Control Interno”, en la que se indica para cada componente, en forma genérica, la normativa que regula el aspecto o elementos referidos, de conformidad con el marco jurídico aplicable a la APE al respecto, se sugiere que la cédula antes indicada, se complemente con la normativa específica aplicable a la institución en el que se realice la evaluación del control interno, a fin de incorporar los datos relativos al tipo de norma, fecha de emisión, su título y un párrafo que identifique su objetivo y alcance. También es conveniente hacer referencia al artículo o artículos que contienen el tema que se relaciona con la pregunta del cuestionario.

La identificación de la normativa sirve para guiar a los auditores o personal evaluador en la aplicación y evaluación de las respuestas del cuestionario, toda vez que aquellas normas que debe cumplir, o hacer cumplir de acuerdo con su competencia, servirán como referente o criterio de evaluación. Al tener identificada y disponible esta normativa, se espera que la accesibilidad a las mismas permita su pronta y fácil consulta.

6.1.5 Elaboración del programa de actividades para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las Instituciones de la Administración Pública Estatal y de la APDF

Antes de la aplicación del Modelo de Evaluación de Control Interno en la APE y en la APDF, es importante determinar las actividades que se deberán llevar a cabo de manera que se pueda programar su ejecución. Al respecto, a continuación se enlistan las que habrán de considerarse, en el entendido de que la institución o personal que utilice el Modelo de Evaluación del Control Interno en la APE y en la APDF podrá incorporar todas aquellas que se requieran, en función de las características particulares y el entorno en que se aplique dicho modelo.

- Identificar a la institución en la que se aplicará el cuestionario y el responsable de la respuesta o, en su caso, integrar la base de datos de las instituciones y de los servidores públicos que serán los responsables de dar respuesta al cuestionario.
- Realizar las adecuaciones al cuestionario referentes a nombre de la institución, integración estructural, normativa aplicable, alcance, etc.

El cuestionario tipo y su instructivo es una herramienta ya desarrollada, no obstante, se deberán efectuar las adecuaciones necesarias en atención de las características específicas y ámbitos de las instituciones en las que se realizará la evaluación.

Cabe señalar que el cuestionario no debe perder su esencia, por ello no es pertinente realizar cambios a las preguntas, ya que se enfocan en determinar si los elementos de control están presentes para cada uno de los componentes.

- Capacitar al personal que evaluará la aplicación del modelo, ponderación de valores, criterios para la evaluación cualitativa y los parámetros y rangos para evaluar la implantación de los componentes de los sistemas de control interno.
- Capacitar al personal en la utilización y llenado de la cédula de evaluación y en la elaboración de la cédula de resultados.
- Realizar la notificación formal de la aplicación del cuestionario de control interno a la(s) institución(es) de la APE y de la APDF determinadas.

6.2 Etapa II. Ejecución

Esta etapa corresponde al desarrollo de la evaluación del control interno; puede dividirse en dos actividades:

- La aplicación del cuestionario
- El análisis y valoración de las respuestas y sus evidencias.

La sensibilización y la reunión inicial con el personal de la institución de la APE y de la APDF que responderá el cuestionario es importante para lograr los objetivos y metas al aplicar el Modelo de Evaluación de Control Interno en la APE, por lo que habrá que determinar las actividades específicas por realizar, quién las llevará a cabo, cuándo se realizan, la importancia de la participación de los responsable de efectuarlas y los tiempos de entrega de los resultados de las acciones efectuadas, entre otros.

Es importante señalar que el personal que evaluará debe conocer detalladamente el modelo de evaluación del control interno y sus anexos, e identificar las etapas de aplicación, análisis y emisión de resultados, además de tener cuidado en señalar los requerimientos y las indicaciones especiales sobre la información física que debe presentar la institución de la APE y de la APDF.

La resolución de dudas y comentarios del personal que responde el cuestionario e integra la evidencia documental soporte es trascendental en esta etapa, para ello en el Modelo se anexan herramientas que apoyarán al auditor o personal evaluador a aclarar y precisar los procesos generales y evidencias a adjuntar en cada pregunta.

La evidencia física se vincula con aspectos relacionados con la existencia formal de objetivos, planes, programas, lineamientos, políticas, normas, manuales administrativos, métodos, procedimientos y sistemas de control, entre otros; considerando la congruencia de los objetivos, la base legal, los programas, proyectos, actividades, recursos federales y las políticas con el programa general de gobierno vigente y los fijados por el municipio, el estado, la federación y las Delegaciones del Distrito Federal.

Lo anterior se refleja en la valoración cualitativa y cuantitativa de las respuestas del cuestionario y sus evidencias.

6.2.1 Aplicación del cuestionario de control interno

El cuestionario es un mecanismo para la obtención y registro de datos; en el modelo de control interno se utilizará como una herramienta técnica de evaluación que incluye aspectos tanto cuantitativos como cualitativos.

El cuestionario aplicable a las instituciones de la APE y de la APDF como ya se mencionó se conforma 66 preguntas elaboradas con base en el Modelo COSO 2013, sobre aspectos fundamentales para llevar a cabo una evaluación de control interno institucional.

La finalidad del cuestionario es obtener, de manera sistemática y ordenada, información acerca de los componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y supervisión, así como de sus principios y puntos de interés asociados.

Las preguntas cerradas del cuestionario ofrecen a la persona que lo conteste las alternativas posibles o al menos todas aquellas que mejor responden a la situación que deseamos conocer. Son preguntas con la opción afirmativa y negativa, en otras ocasiones las preguntas están categorizadas y a la persona que lo responde se le da a elegir entre un abanico de opciones.

La obtención de respuesta y validación de información soporte, es la parte medular de la aplicación del Modelo de Evaluación.

El auditor o personal evaluador deberá llevar a cabo las actividades siguientes:

- Sensibilizar al(a los) responsable(s) de contestar el cuestionario respecto de la importancia del Sistema de Control Interno, mediante la explicación de aspectos sobre la finalidad y objetivo del cuestionario, modelo que se utilizó como base (COSO 2013) para integrar las preguntas del cuestionario y señalar la importancia de su participación, entre otros.
- Efectuar las indicaciones necesarias al(los) responsable(s) de contestar el cuestionario para su llenado, así como para la integración y entrega de las evidencias, para lo cual se apoyará en el cuestionario y su instructivo y en los criterios de evaluación. Anexos Núms. 3 y 4.

- Aplicar el cuestionario al (a los) responsable(s) de su resolución en la institución. El responsable de contestar el cuestionario siempre debe ser personal de la institución a la que se realice la evaluación.
- Resolver cualquier duda o consulta relacionada con el cuestionario y las evidencias soporte que apoyen el requerimiento en cada una de ellas.
- Recabar el cuestionario una vez contestado, así como las evidencias soporte, después de haberlas validado físicamente.

La institución sujeta a la evaluación, deberá cumplir lo siguiente:

- Responder y entregar al auditor o personal evaluador el cuestionario terminado.
- Integrar, presentar y entregar los soportes documentales de las respuestas del cuestionario, al auditor o personal evaluador.
- Realizar cualquier consulta o duda relacionada con el cuestionario y las evidencias soporte de las respuestas de este, al auditor o personal evaluador.

6.2.2 Análisis y valoración de las respuestas del cuestionario de control interno y de sus evidencias

Como se mencionó en los numerales 5.2, 5.3 y 5.4 del presente documento, para la valoración de las respuestas del cuestionario y de las evidencias correspondientes, se determinaron parámetros cuantitativos y cualitativos.

El auditor o personal evaluador deberá realizar las actividades siguientes:

- Recibir el cuestionario y la evidencia documental soporte entregada por la institución.
- Llenar la “Cédula de Evaluación del Sistema de Control Interno en la Administración Pública Estatal” con los datos generales de identificación y con la respuesta proporcionada por la institución a cada pregunta del cuestionario, de conformidad con las indicaciones contenidas en el instructivo de dicha cédula, incluida en el Anexo Núm. 7.
- Revisar que cada respuesta afirmativa (Sí) del cuestionario cuente con la evidencia que soporte dicha respuesta, para efectuar el análisis de las evidencias, en función

de los elementos que sustenten la autenticidad de las respuestas y de los resultados obtenidos, así como la razonabilidad de los juicios empleados. Los elementos que debe tener la evidencia son: suficiencia, competencia, pertinencia y relevancia. Para la realización de este análisis se puede utilizar la “Cédula de Criterios de Evaluación de las Evidencias de las Respuestas del Cuestionario de Control Interno”, incluida en el Anexo Núm. 4.

- Registrar la calificación de cada pregunta, en la cédula de evaluación, de conformidad con los criterios siguientes:
 - a) Si la evidencia califica como Razonable, se registra una letra “A” y se asignará el puntaje marcado en la “Tabla de Parámetros de Evaluación Cuantitativa por Preguntas de cada Componente”, incluida en el Anexo Núm. 6, según el número de pregunta y el componente, al cual corresponderá el 100.0% de su valor.
 - b) Si la evidencia califica como Parcial, se registra una letra “B” y se asignará el puntaje marcado en la “Tabla de Parámetros de Evaluación Cuantitativa por Preguntas de cada Componente”, incluida en el Anexo Núm. 6, según el número de pregunta y el componente, el cual corresponderá el 50.0% de su valor.
 - c) Si la evidencia califica como “No Corresponde”, se registra una letra “C” y se asignará el puntaje marcado en la “Tabla de Parámetros de Evaluación Cuantitativa por Preguntas de cada Componente”, incluida en el Anexo Núm. 6, según el número de pregunta y el componente, el cual corresponderá el 0.0% de su valor. Para cada respuesta negativa el valor siempre será cero.
- Considerar para la evaluación la normativa en materia de control interno emitida para las instituciones de la APE y de la APDF, indicadas en el numeral 6.1.4 del presente documento. En el Anexo núm. 14 se incluye la relación de los 22 documentos normativos y los datos de sus publicaciones o emisión, para pronta referencia.

- Realizar en la “Cédula de Evaluación del Sistema de Control Interno en la Administración Pública Estatal” las anotaciones correspondientes a la documentación recibida, así como los comentarios procedentes al respecto.
- Registrar en la “Cédula de Evaluación del Sistema de Control Interno en la Administración Pública Estatal” las sumas de los puntajes por componente de control interno, así como la suma acumulada global de los cinco componentes, para obtener el resultado total de la evaluación del sistema de control interno.
- Determinar el estatus de la implantación de los componentes del sistema de control interno en las instituciones de la APE y de la APDF, para lo cual se deben considerar los rangos de valoración, total y por componente indicados en el numeral 6.4 de este documento.
- Presentar a la institución de la APE o de la APDF el resultado de la evaluación, total y por componente, a fin de realizar las aclaraciones procedentes y, en su caso, los ajustes necesarios con base en las evidencias adicionales que se proporcionen para tal efecto.

Por su parte, la institución de la APE o de la APDF sujeto a evaluación deberá realizar las actividades siguientes:

- Entregar el cuestionario resuelto y los soportes documentales de sus respuestas al auditor o personal evaluador.
- Recibir el resultado de la evaluación del control interno de la institución de la APE o de la APDF y, en su caso, realizar los comentarios respecto de la evaluación obtenida y entregar las evidencias que lo soporten.

6.3. Etapa III. Integración y Presentación de Resultados

6.3.1 Determinación de resultados, total y por componente del Sistema de Control Interno de la institución evaluada

Para la generación de resultados respecto de los puntajes de evaluación por institución de la APE y de la APDF, se deben considerar los puntajes obtenidos en la “Cédula de Evaluación del Control Interno en la Administración Pública Estatal” y, en su caso, las observaciones o comentarios incorporados a ésta.

Con base en los puntajes obtenidos mediante la evaluación, se determinará la situación del sistema de control interno, total y por cada uno de los cinco componentes, conforme a los rangos y estatus establecidos en el modelo de evaluación: Bajo, Medio o Alto, contenidos en la “Tabla Rangos y Estatus para la Evaluación de la Implantación de los Sistemas de Control Interno en la Administración Pública Estatal”, incluida en el numeral 6.4. del presente documento.

Una vez determinado el estatus del sistema de control interno, se deberá analizar e interpretar los resultados cuantitativos, en función de la situación que se identificó mediante la evaluación de las respuestas del cuestionario y sus evidencias (“Cédula de Evaluación del Sistema de Control Interno en la Administración Pública Estatal” incluida en el Anexo Núm. 7) y en atención de lo establecido por el modelo COSO 2013, utilizado como criterio de referencia.

Para tal efecto, a continuación se presentan los principales aspectos que se deberán considerar en el análisis e interpretación de resultados, los cuales pueden servir de guía para determinar las conclusiones y observaciones correspondientes que se presentarán en el reporte o informe que se elabore sobre el resultado de la evaluación del control interno en la institución de la APE o de la APDF. Cabe aclarar que los aspectos presentados deberán adaptarse con base en los resultados obtenidos para cada institución de la APE o de la APDF y conforme a sus características específicas.

EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES Y PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO
<p>AMBIENTE DE CONTROL: Es el conjunto de normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno en toda la institución. Proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales. El Titular de la institución y, en su caso, el Órgano de Gobierno y demás funcionarios estatales deben establecer y mantener un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el control interno.</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>1.- El Titular de la institución, el Órgano de Gobierno, en su caso, y los funcionarios responsables de la administración de la institución 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 la corrupción.</p>	<p>1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10 y 1.11</p>
	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>2.- El Titular de la institución, así como los funcionarios responsables de la administración de la institución son responsables de supervisar el funcionamiento del control interno, a través de las unidades que establezca para tal efecto.</p>	<p>1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 1.12; 1.17; 1.18; 1.19; 1.20; 1.21; 1.22 y 1.23</p>
	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>3.- El Titular de la institución, así como los funcionarios responsables de la administración de la institución 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 la corrupción y rendir cuentas de los resultados alcanzados.</p>	<p>1.13; 1.14; 1.15; 1.16; 1.17; 1.18; 1.19; 1.20 y 1.21</p>
	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>4.- El Titular de la institución, así como los funcionarios responsables de la administración de la, son responsables de promover los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes.</p>	<p>1.15; 1.16; 1.18; 1.19; 1.20 y 1.21</p>
	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>5.- Los funcionarios responsables de la administración deben 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.</p>	<p>1.20; 1.21; 1.22 y 1.23</p>
<p>EVALUACIÓN DE RIESGOS: Es el proceso para identificar y analizar los riesgos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos de la institución. Esta evaluación provee las bases para desarrollar respuestas apropiadas al riesgo, que mitiguen su impacto en caso de materialización. También se deben evaluar los riesgos provenientes tanto de fuentes internas como externas, incluidos los riesgos de corrupción.</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>6.- El Titular de la institución 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, sectoriales y todos los demás instrumentos y normativas vinculatorias que correspondan.</p>	<p>2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7 y 2.10</p>
	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>7.- Los funcionarios responsables de la administración deben 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.</p>	<p>2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7; 2.8; 2.9; 2.10; 2.11; 2.12 y 2.13</p>
	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>8.- Los funcionarios responsables de la administración deben considerar la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraude, 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</p>	<p>2.8; 2.9; 2.11; 2.13; 2.14; 2.15 y 2.16</p>

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO
	<p>que realiza la institución.</p> <p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>9.- Los funcionarios responsables de la administración deben identificar, analizar y responder a los cambios significativos que puedan impactar al control interno.</p>	<p>2.8; 2.9; 2.11; 2.12 y 2.17</p>
<p>ACTIVIDADES DE CONTROL:</p> <p>Son las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, para responder a los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos. Las actividades de control se llevan a cabo en todos los niveles de la institución, en las distintas etapas de los procesos y en los sistemas de información.</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>10.- Los funcionarios responsables de la administración deben diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales y responder a los riesgos.</p> <p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>11.- Los funcionarios responsables de la administración deben 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.</p> <p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>12.- Los funcionarios responsables de la administración deben implementar las actividades de control a través de políticas, procedimientos y otros medios de similar naturaleza. Los funcionarios son los responsables 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.</p>	<p>3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5; 3.6 y 3.12</p> <p>3.7; 3.8; 3.9; 3.10; 3.11</p> <p>3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5; 3.6; 3.9; 3.10; 3.11 y 3.12</p>
<p>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:</p> <p>La información es necesaria para que la institución lleve a cabo sus responsabilidades de control interno para el logro de sus objetivos. La institución requiere tener acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos. La información y comunicación eficaces son vitales para la consecución de los objetivos institucionales.</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>13.- Los funcionarios responsables de la administración deben 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.</p> <p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>14.- Los funcionarios son responsables 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.</p> <p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>15.- Los funcionarios son responsables 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.</p>	<p>4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7; 4.8; 4.9 y 4.10</p> <p>4.1; 4.2; 4.3; 4.6 y 4.8</p> <p>4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6 y 4.9</p>
<p>SUPERVISIÓN:</p> <p>La supervisión del sistema de control interno es esencial para contribuir a asegurar que se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos. Las evaluaciones internas y las independientes se utilizan para determinar si cada uno</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>16.- Los funcionarios responsables de la administración deben establecer actividades para la adecuada supervisión del control interno y la evaluación de sus resultados, en todas las unidades administrativas de la institución. Conforme a las mejores prácticas en la materia, en dichas actividades de supervisión contribuye generalmente el área de auditoría interna, la que reporta sus resultados directamente al Titular de la institución o del DF o el Órgano de Gobierno.</p> <p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>17.- Los funcionarios son responsables de que se corrijan oportunamente las deficiencias de control interno detectadas.</p>	<p>5.1; 5.2; 5.3 y 5.4</p> <p>5.1; 5.2; 5.3 y 5.4</p>

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO
de los cinco componentes del control interno, están presentes y funcionan de manera sistémica.		

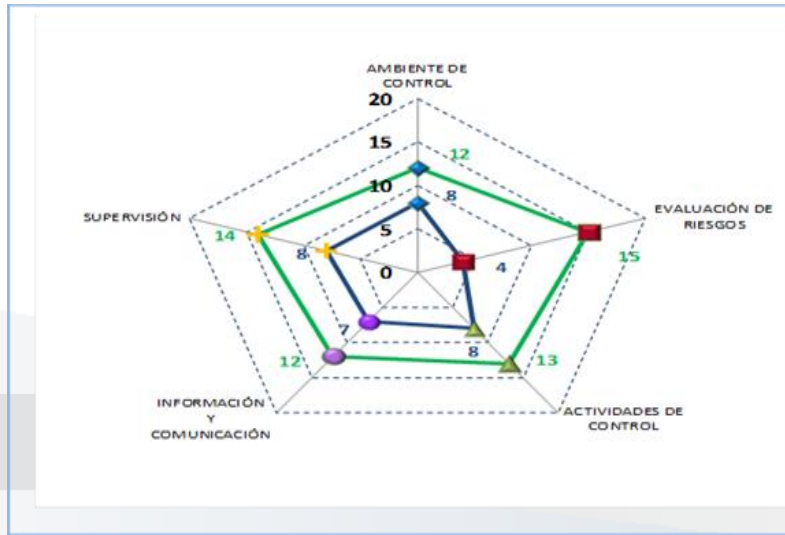
Fuente: Elaborado por la ASF con base en los componentes y principios del Modelo COSO 2013 y en el “Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público”.

Como apoyo para la integración de estos resultados, en el Anexo Núm. 12 se incorpora la “Cédula para la Integración de Resultados de la Evaluación del Control Interno en la Administración Pública Estatal” total y por componente.

Es importante señalar que si la evaluación se realiza a un grupo de instituciones de la APE o de la APDF, se deberán consolidar los puntajes obtenidos por cada institución de la APE o de la APDF, tanto el total de cada sistema de control interno como por cada uno de los cinco componentes de control interno, a fin de obtener los promedios correspondientes y determinar el estatus promedio de los sistemas de control interno evaluados, conforme a los rangos antes señalados.

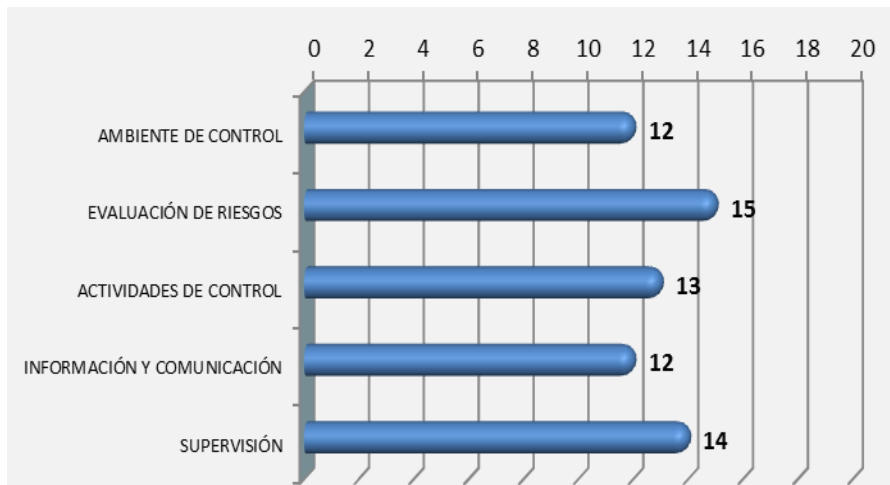
Para la integración de resultados se sugiere elaborar cuadros estadísticos y gráficos de los puntajes obtenidos con la evaluación, totales y por componente, los cuales se pueden clasificar por entidad federativa, tipo de institución y municipio, por fondo, programa o subsidio, entre otras categorías, de acuerdo con las características específicas de la evaluación que se realice (objetivo, alcance, etc.). A continuación se presentan algunos ejemplos de gráficas que podrían considerarse:

COMPARATIVO DE PROMEDIO GENERAL POR COMPONENTE (EJEMPLO)



Fuente: Gráfico de elaboración propia.

PROMEDIO GENERAL POR COMPONENTE (EJEMPLO)



Fuente: Gráfico de elaboración propia.

6.3.2 Estrategias sugeridas para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la institución de la Administración Pública Estatal o de la Administración Pública del Distrito Federal

Con base en los resultados de la evaluación (puntajes, comentarios y observaciones), se deberán identificar las áreas de oportunidad respecto de la implantación de cada componente de control interno (ambiente de control; administración de riesgos; actividades de control; información y comunicación, y supervisión), así como las estrategias que habrá que sugerir para el mejoramiento del sistema de control interno de la institución de la APE o de la APDF en que se haya realizado la evaluación o, en su caso, recomendaciones o acciones promovidas en función del entorno legal en el que se realice el estudio.

Con el propósito de facilitar la determinación de dichas estrategias, en el Anexo Núm. 13 se incluyen algunas estrategias generales con acciones específicas que, antes del análisis, pueden servir de base a los titulares y demás funcionarios estatales, responsables de la gestión de las instituciones de la APE y de la APDF, para definir y establecer políticas, programas y prácticas de control interno acorde con la naturaleza de cada una de estas instituciones.

Las estrategias en cuestión se presentan agrupadas en los 5 componentes del modelo de control interno COSO 2013.

Es importante señalar que como resultado de que la evaluación del control interno en las instituciones de la APE y de la APDF tiene como propósito coadyuvar en el mejoramiento de los sistemas de control interno establecidos en estas instituciones e incidir en su eficacia, es importante dar continuidad o seguimiento a la atención de las estrategias sugeridas o recomendaciones, en etapas posteriores, en función del entorno legal en el que se lleve a cabo la evaluación del control interno, para coordinar con los responsables de dichas instituciones la realización de las acciones de mejora tendentes a fortalecer los sistemas de control interno.

6.3.3 Presentación de los resultados de la evaluación de control interno, por componente y total del Sistema de Control Interno de la institución

Este apartado tiene la finalidad de sugerir las actividades que se requieren para la integración de los informes o reportes individuales o el informe general, en atención del universo y alcance de la evaluación, y su importancia de acuerdo con la normativa aplicable a la institución que lleve a cabo la evaluación del control interno.

Asimismo, para efectos de promover que los informes elaborados por las instancias de auditoría, contraloría y fiscalización se realicen en cumplimiento de la normativa aplicable e impulsar la cultura de la calidad, es importante asegurar que se incorporen determinados elementos para su fácil interpretación.

Por lo anterior, a continuación se realiza una propuesta de integración de informe individual y un informe general, el cual debe ser fundamentado en el ordenamiento establecido para la institución.

Es importante señalar que si consideramos que un informe es una comunicación dirigida a una o varias personas con un propósito esencialmente instructivo respecto a un tema preciso, en este se deberá incorporar la información sistemática, los datos y resultados obtenidos en la evaluación del control interno, al servidor público designado para su recepción.

Como sugerencia y apoyo se propone que el informe individual y el informe general o consolidado se integren de los apartados siguientes:

- *Introducción.* Es la comunicación inicial que permite penetrar a detalles incentivadores, creando un ambiente de familiaridad y confianza entre el emisor y el receptor del informe. Además de ser incentivadora, la introducción presenta el tema de la auditoría, los propósitos esenciales y datos generales del contenido estructural del informe.
- *Objetivo.* Describe la finalidad y el propósito de lo que se pretende auditar, su redacción debe ser clara, precisa y concreta.
- *Alcance.* Indica la cobertura del trabajo realizado para cumplir con el objetivo de la evaluación del control interno en la APE y la APDF.

- *Enfoque.* Se refiere a la manera en que se va a considerar el asunto o problema motivo de la auditoría, es decir, su planteamiento. Asimismo establece la perspectiva desde la cual se llevará a cabo la evaluación del control interno en cuestión.
- *Antecedentes.* Corresponde a una breve descripción de las principales acciones y acontecimientos históricos para atender el tema que concierne a la evaluación del control interno, de sus resultados y de las primeras conjeturas.
- *Resultados.* Consiste en los elementos que forman el cuerpo argumentativo, contiene la información distribuida en capítulos e incluye las descripciones, resultados, interpretación de datos, tablas, entre otros, las cuales deben ser suficientes para que el lector pueda seguir y comprender las etapas de la evaluación sin dificultad.

Se sugiere conjuntar una base de datos con la información obtenida del cuestionario aplicado a la institución de la APE o de la APDF, y emplear filtros y macros avanzados para su manejo, con ello se facilitará el análisis de la información y servirá como base para emitir los resultados por componente de control, principio y foco de atención, se pueden incluir cuadros resumen y gráficas de diversos tipos, así como las observaciones y acciones promovidas sobre la evaluación del control interno.

Los resultados se pueden agrupar por tipo: bajo, medio y alto, con base en la valoración asignada, considerando incluso textos tipo que permitirán unificar las posibles variantes para integrar una base de datos general.

Para el caso del informe consolidado, si es que se realiza este tipo de evaluación, la variante adicional es la agrupación de todos los resultados de los cuestionarios aplicados, en una base de datos que se analizará de la forma arriba mencionada, para obtener el diagnóstico general sobre el estado que guardan los marcos de control en las instituciones de una Entidad Federativa o, bien, en las instituciones de la APE o en las instituciones de la APDF.

- *Consideraciones finales o Conclusiones.* Deberán reflejar una postura que, con base en lo asentado en lo largo del documento, comunique al lector un mensaje respecto de los resultados y efectos de la evaluación del sistema de control interno con el objetivo de propiciar su aplicación y adopción en la operación de las entidades.

En el caso de los informes individuales y consolidados, como se mencionó en párrafos anteriores, también se pueden estructurar estrategias, sugerencias, comparativos,

etc., así como atender los resultados por componente de control, principio o foco de atención: alto, medio o bajo. La diferencia es que en el informe individual se analizarán las áreas de oportunidad de la institución de la APE o de la APDF y, en el general, a un grupo de clasificación.

- *Anexos y Apéndices.* Constituyen una sección adicional en la integración del informe o reporte. Su finalidad es proporcionar información detallada o adicional acerca del tema, por lo tanto, es todo aquel material que sirve como complemento al documento: guías, matrices, artículos, gráficos, mapas, tablas, entre otros y estos materiales deben estar referenciados en el texto. Los apéndices incluyen información que ayuda a interpretar parte del contenido del resultado del informe, o aspectos como información complementaria.

Un apéndice es información complementaria que, por ser demasiado amplia para incorporarse en el cuerpo del texto o exponerse en notas marginales, se coloca en un apartado especial al final del capítulo, volumen o documento, como parte integral.

Un anexo es información complementaria que, por referirse a un tema específico y ser demasiado extenso para incluirse en un apéndice, se integra en un documento o volumen aparte.^{30/}

^{30/} Auditoría Superior de la Federación. **Normativa para la Fiscalización Superior: Lineamientos Editoriales de la Auditoría Superior de la Federación.** Versión 05, septiembre de 2013. Págs. 90-91.

7. Fuentes informativas

- Asamblea Legislativa del Distrito Federal, I Legislatura. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal**. Publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 29 de Diciembre de 1998, última reforma publicada el 7 de agosto de 2014.
- Auditoría Superior de la Federación, **Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012**. “Estudio General de la Situación que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional en el Sector Público Federal”, estudio núm. 1172, México, 2013. Consultado el 2 de julio de 2014 en: http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2012i/Documentos/Auditorias/2012-1172_a.pdf
- Auditoría Superior de la Federación, **Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2013**. “Continuidad de los Estudios de Control Interno y la Difusión del Estudio de Integridad en el Sector Público Federal”, estudio núm. 1198, México, 2014. Consultado el 8 de abril de 2015 en: http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2013i/Documentos/Auditorias/2013_1198_a.pdf
- Auditoría Superior de la Federación, **Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2013**. “Modelo de Evaluación de Control Interno en la Administración Pública Municipal”, estudio núm. 1212, México, 2014. Consultado el 8 de abril de 2015 en: http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2013i/Documentos/Auditorias/2013_1212_a.pdf
- Auditoría Superior de la Federación. **Normativa para la Fiscalización Superior: Lineamientos Editoriales de la Auditoría Superior de la Federación**. Versión 05, septiembre de 2013.
- Auditoría Superior de la Federación. **Sistema Nacional de Fiscalización**. México, 2010. Consultado el 2 de julio de 2014 en: http://www.asf.gob.mx/Section/117/Sistema_Nacional_de_Fiscalizacion

- Auditoría Superior de la Federación. **Diagnóstico sobre la Opacidad en el Gasto Federalizado**. Consultado el 2 de julio de 2014 en: http://www.asf.gob.mx/uploads/56_Informes_especiales_de_auditoria/Diagnostico_sobre_la_Opacidad_en_el_Gasto_Federalizado_version_final.pdf
- Auditoría Superior de la Federación - Secretaría de la Función Pública. **Marco Integrado de Control Interno**. Noviembre 2014.
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), Internal Control – **Integrated Framework**. Estados Unidos de América, mayo de 2013.
- Canadian Institute of Chartered Accountants, **Criteria of Control Board Guidance on control**. Canadá, noviembre 1995.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)**. DOF 7 de junio de 2014.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, CONAC. Ley General de Contabilidad Gubernamental. DOF del 9 de diciembre de 2014.
- Cervantes Flores, Fernando. “Estudio General de la Situación que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional en el Sector Público Federal”, publicado en la **Revista Técnica sobre Rendición de Cuentas y Fiscalización Superior de la Auditoría Superior de la Federación**. Año 4, número 7, agosto de 2014 - febrero de 2015. Núm.7.
- Congreso del Estado de Aguascalientes, **Constitución Política del Estado de Aguascalientes**. México. Constitución publicada en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes los domingos 9, 16 y 23 de septiembre de 1917. (Vigente)
- Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, **Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza**. Publicada en el Periódico Oficial, el 19 de febrero de 1918. (Vigente)
- Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Coahuila**. Publicada en el Periódico Oficial, el 19 de febrero de 1918. (Vigente)

- El Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. **Estatuto de Gobierno del Distrito Federal**. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de julio de 1994. (Vigente)
- Gobierno del Distrito Federal, Contraloría General. **Acuerdo por el que se Establecen los Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública del Distrito Federal**. Núm. 57, publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el 9 de abril de 2007. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Aguascalientes, **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Aguascalientes**. Publicada en el Periódico Oficial el 28 de Diciembre de 2010 (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Aguascalientes, **Ley para el Control de la Entidades Paraestatales del Estado de Aguascalientes**. Publicada en el Periódico Oficial el 3 de marzo de 1998 (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Baja California, **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California**. Publicada en el Periódico Oficial el 16 de Agosto de 1953 (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Baja California, **Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Baja California**. Publicada en el Periódico Oficial el 26 de septiembre de 2003 (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Baja California, **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California**. Publicada en el Periódico Oficial el 6 de Diciembre de 2013 (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Baja California Sur, **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur**. Publicada en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur el 15 de Enero de 1975. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Baja California Sur, **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California Sur**. Publicada en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur el 29 de Septiembre de 2008. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado el 25 de mayo de 1921. (Vigente)

- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Chihuahua, **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Chihuahua**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado el 28 de enero de 1998. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Chiapas, **Constitución Política del Estado de Chiapas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado el 16 de agosto de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Chiapas, **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado el 31 de diciembre de 2014. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Chiapas, **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Chiapas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado el 31 de octubre de 2009. (Vigente)
- XX Legislatura en funciones de Constituyente. **Constitución Política del Estado libre y soberano de Colima**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 5 de octubre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano del Estado de Colima. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 7 de julio de 2012. (Vigente)
- H. Asamblea Legislativa del Distrito Federal. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal**. Publicada en la Gaceta Oficial del D.F., última reforma el 29 de diciembre de 1998. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Durango. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado, última reforma el 24 de junio de 2014. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Durango. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado, última reforma el 21 de junio de 2009. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Durango. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Durango**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado, última reforma el 19 de junio de 2005. (Vigente)

- H. Legislatura del Estado de México, **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 31 de octubre de 1917. (Vigente)
- H. Legislatura del Estado de México, **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México**. Publicada en el Gaceta de Gobierno del Estado, el 2 de diciembre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guanajuato. **Constitución Política del Estado de Guanajuato**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 17 de mayo de 2013. (Vigente)
- La Quincuagésima Octava Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guanajuato. **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Guanajuato**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 21 de mayo de 2013. (Vigente)
- Congreso Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 30 de septiembre de 2011. (Vigente)
- Congreso Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero. **Ley Orgánico de la Administración Pública del Estado de Guerrero**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 16 de junio de 2009. (Vigente)
- Congreso Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Guerrero**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 2 de diciembre de 1988. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Hidalgo. **Constitución Política del Estado de Hidalgo**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 11 de agosto de 2003. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Hidalgo. **Ley Orgánica de la Administración Pública para el Estado de Hidalgo**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 9 de julio de 2012. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Hidalgo. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Hidalgo**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 7 de agosto de 2006. (Vigente)

- H. Congreso Constituyente del Estado Libre y Soberano de Jalisco. **Constitución Política del Estado de Jalisco**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 13 de julio de 1994.
- H. Congreso Constituyente del Estado Libre y Soberano de Jalisco. **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 27 de febrero de 2013.
- Legislatura del Estado de Michoacán. **Constitución Política del Estado Libre y soberano de Michoacán de Ocampo**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 30 de junio de 2014. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Michoacán. **Ley Orgánica del Administración Pública del Estado Michoacán de Ocampo**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 14 de diciembre de 2012. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Michoacán. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado Michoacán de Ocampo**. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, el 30 de marzo de 1992. (Vigente)
- H. Congreso Constituyente del Estado. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 10 de septiembre de 2012. (Vigente)
- H. Congreso Constituyente del Estado. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Morelos**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 28 de septiembre de 2012. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Nayarit. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 4 de octubre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Nayarit. **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 4 de octubre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Nayarit. **Ley de la Administración Pública Estatal del Estado de Nayarit**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 15 de diciembre de 2007. (Vigente)

- H. Congreso del Estado de Nuevo León. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 16 de octubre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Nuevo León. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Nuevo León.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 16 de noviembre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 6 de septiembre del 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca. **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 13 de marzo del 2012. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Oaxaca.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 14 de diciembre del 2012. (Vigente)
- H. Legislatura del Estado de Puebla. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, en noviembre de 2013. (Vigente)
- H. Legislatura del Estado de Puebla. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, 11 de febrero de 2011. (Vigente)
- H. Legislatura del Estado de Puebla. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, 19 de diciembre de 2003. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Querétaro. **Constitución Política del Estado de Querétaro.** Publicada en el Diario Oficial del Estado, el 9 de octubre de 2013. (Vigente)
- La Quincuagésima Legislatura Constitucional del Estado de Querétaro. **Ley Orgánica de la Administración Pública de Estado de Querétaro.** Publicada en el Diario Oficial del Estado, el 9 de octubre de 2013. (Vigente)

- La H. X Legislatura Constitucional del Estado de Querétaro. **Ley de Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro.** Publicada en el Diario Oficial del Estado, el 18 de agosto de 2013. (Vigente)
- H. Poder Legislativo del Estado de Quintana Roo. **Constitución Política del Estado de Quintana Roo.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 30 de julio de 2013. (Vigente)
- H. XIII Legislatura del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 9 de diciembre de 2014. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de San Luis Potosí. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado el sábado 06 de noviembre de 2010. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de San Luis Potosí. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado el sábado 24 de enero de 2015. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Sinaloa. **Constitución Política del Estado de Sinaloa.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 13 de septiembre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Sinaloa. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 31 de junio de 2013. (Vigente)
- H. Congreso Constituyente de Sonora. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 20 de febrero de 2014. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Sonora. **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo de Sonora.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 14 de agosto de 2007. (Vigente)
- H. Legislatura del Estado de Tabasco, erigida en Congreso Constituyente. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado 13 de septiembre de 2013. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Tabasco. **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco.** Publicada en el Periódico Oficial del Estado 6 de mayo de 2010. (Vigente)

- El H. Congreso del Estado de Tamaulipas. **Constitución Política del Estado de Tamaulipas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 18 de septiembre de 2013. (Vigente)
- El H. Congreso del Estado de Tamaulipas. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 1 de septiembre de 2011. (Vigente)
- El H. Congreso del Estado de Tamaulipas. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Tamaulipas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 30 de agosto de 2012. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 5 de diciembre de 2012. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 19 de febrero de 2001. (Vigente)
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Tlaxcala**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 17 de octubre de 2008. (Vigente)
- H. Congreso de Estado de Veracruz. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz-Ilave**. Publicada en la Gaceta Oficial del Estado, el 9 de noviembre de 2012. (Vigente)
- H. Congreso de Estado de Veracruz. **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz**. Publicada en la Gaceta Oficial del Estado, el 1 de febrero de 2018. (Vigente)
- H. Congreso del Estado de Yucatán. **Constitución Política del Estado de Yucatán**. Publicada en el Diario Oficial del Gobierno del Estado, el 31 de agosto de 2012. (Vigente)
- H. LI. Congreso Constitucional. **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Yucatán**. Publicada en el Diario Oficial del Gobierno del Estado, el 8 de marzo de 1988. (Vigente)

- H. LI. Congreso Constitucional. **Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Yucatán**. Publicada en el Diario Oficial del Gobierno del Estado, el 3 de agosto de 1988. (Vigente)
- H. Legislatura del Estado Libre y Soberano de Zacatecas. **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 6 de abril de 2013. (Vigente)
- H. Sexagésima Legislatura del Estado de Zacatecas. **Ley Orgánica de la Administración Público del Estado de Zacatecas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 3 de diciembre de 2014. (Vigente)
- H. Sexagésima Legislatura del Estado de Zacatecas. **Ley de las Entidades Públicas Paraestatales del Estado de Zacatecas**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 19 de diciembre de 2012. (Vigente)
- Office of the Comptroller, **Internal Control Guide**, Massachusetts 2007. <http://www.mass.gov/osc/>
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, OCDE. **“Estudio Internacional sobre el papel de las Entidades Fiscalizadoras Superiores en el apoyo y mejora a la buena gobernanza”**, documento preliminar sobre los resultados de la Fase I: enero - junio de 2014.
- Patrick O’Connell, Auditor-Controller. **Internal Control**. January 1999. <https://www.acgov.org/auditor/standards/ICStandards.pdf>
- Poder Legislativo del Estado de Campeche, **Constitución Política del Estado de Campeche**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 18 de noviembre de 2009. (Vigente)
- Poder Legislativo del Estado de Campeche, **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 18 de Septiembre de 2012. (Vigente)
- Poder Legislativo del Estado de Campeche. **Ley de la Administración Pública Paraestatal Estado de Campeche**. Publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 22 de julio de 2010 (vigente).
- Portal Martínez, Juan M., México D.F., Auditoría Superior de la Federación, 20 de Febrero de 2014. **“Mensaje del Auditor Superior de la Federación con motivo de la**

Entrega del Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012”, Consultado el 4 de julio de 2014 en: http://www.asf.gob.mx/uploads/55_Informes_de_auditoria/Mensaje_del_ASF_IRCP2012_20_feb_2014.pdf

- Secretaría de la Función Pública. **Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno**. México, Diario Oficial de la Federación el 2 de mayo de 2014.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público/Consejo de Armonización Contable. **Acuerdo por el que se emite el Manual de Contabilidad Gubernamental**. Publicado en el Diario Oficial de la Federación 22 de noviembre de 2010.
- Sub-Comité de Normas de Control Interno de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés). **INTOSAI GOV 9100 - Guía para las normas de control interno del sector público, Budapest, 2004**. Consultado el 2 de julio de 2014 en: <http://www.intosai.org/es/issai-executive-summaries/detail/article/intosai-gov-9100-guidelines-for-internal-control-standards-for-the-public-sector.html>
- The Committee on the Financial Aspects of Corporate Governance. **Report of the Committee on the Financial Aspects of Corporate Governance**. London, U.K., diciembre 1992.
- The Institute of Chartered Accountants in England & Wales. **Financial Reporting Council.- Guidance on Board Effectiveness**. London, U.K., septiembre de 1999.
- The Institute of Directors in Southern Africa and the King Committee on Governance. **King Report on Governance for South Africa. South Africa, 2009**.

8. Anexo

Anexo 1	NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS
Anexo 2	ANÁLISIS DE LOS MODELOS DE CONTROL INTERNO
Anexo 3	CUESTIONARIO E INSTRUCTIVO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL
Anexo 4	TABLA DE CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO Y SUS EVIDENCIAS
Anexo 4 Bis	RELACIÓN DE ORDENAMIENTOS EMITIDOS EN MATERIA DE CONTROL INTERNO POR ENTIDADES FEDERATIVAS Y GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
Anexo 5	CARACTERÍSTICAS DE LA "EVIDENCIA" DE LAS RESPUESTAS DE CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
Anexo 6	TABLA DE PARÁMETROS DE EVALUACIÓN CUANTITATIVA POR PREGUNTAS DE CADA COMPONENTE
Anexo 7	CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL
Anexo 8	ETAPAS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
Anexo 9	DIAGRAMA DE LAS ETAPAS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
Anexo 10	CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CONTROL INTERNO, ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS E INTEGRIDAD
Anexo 11	CÉDULA DE ASPECTOS NORMATIVOS DE REFERENCIA PARA LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS PARA VALORAR LAS EVIDENCIAS DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
Anexo 12	CÉDULA PARA LA INTEGRACIÓN DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL
Anexo 13	ESTRATEGIAS SUGERIDAS
Anexo 14	RELACIÓN DE NORMATIVA DE CONTROL INTERNO EMITIDA POR LAS INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

ENTIDADES FEDERATIVAS QUE TIENEN
NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

Núm.	Entidad Federativa	Fecha de Emisión	Responsable de la Emisión
1	Distrito Federal	09/04/2007	Contralora General del DF
2	Baja California Sur	20/06/2007	Contralor General del Estado
3	Estado de México	14/12/2007	Secretario de la Contraloría
4	Veracruz	20/03/2008	Contralora General
5	Sinaloa	31/12/2008	Gobernador Constitucional del Estado
6	Chiapas	27/01/2010	Secretario de la Función Pública
7	Guanajuato	03/08/2010	Encargado del Despacho de la Secretaría de la Gestión Pública
8	Baja California	03/09/2010	Contralor General del Estado
9	Oaxaca	25/09/2010	Gobernador Constitucional del Estado
10	Hidalgo	08/11/2010	Gobernador Constitucional del Estado
11	Guerrero	03/12/2010	Gobernador Constitucional del Estado
12	Yucatán	09/05/2011	Secretario de la Contraloría General
13	Nayarit	14/09/2011	Secretaria de la Contraloría del Gobierno del Estado
14	Sonora	22/09/2011	Secretario de la Contraloría General
15	Chihuahua	24/09/2011	Secretario de la Contraloría del Gobierno del Estado
16	San Luis Potosí	07/02/2012	Contralor General del Estado
17	Morelos	20/03/2013	Gobernador Constitucional del Estado
18	Querétaro	26/04/2013	Secretario de la Contraloría
19	Coahuila	20/08/2013	Gobernador Constitucional del Estado
20	Nuevo León -*/	03/07/2013	Contralor General de la Contraloría
21	Tamaulipas	23/01/2014	Contraloría Gubernamental
22	Tlaxcala	25/02/2014	Contralor del Ejecutivo del Estado

Nota: -*/ No se publicaron en medios oficiales.

ENTIDADES FEDERATIVAS QUE NO HAN EMITIDO
NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

Núm.	Entidad Federativa
1	Aguascalientes
2	Campeche
3	Colima
4	Durango
5	Jalisco
6	Michoacán
7	Puebla
8	Tabasco
9	Quintana Roo
10	Zacatecas

ANÁLISIS DE LOS MODELOS DE CONTROL INTERNO

Los inicios del control interno los identificamos, principalmente, en aspectos contables, así como en relación con los aspectos de planeación durante la auditoría de estados financieros. Posteriormente, el concepto de control interno se ha transformado en un concepto más amplio que abarca toda la organización y no solamente a las áreas financieras.

Desde los años setentas, en diversas organizaciones públicas y privadas, se han presentado crisis de confianza con efectos financieros y en las condiciones de vida de las sociedades. Desde entonces, se observa una necesidad imperante de medios o mecanismos de control efectivos para prevenir o reducir la recurrencia de dichas crisis.

En respuesta a la situación antes descrita, los gobiernos y las organizaciones profesionales de abogados, contadores públicos, auditores externos e internos y académicos, entre otros, han unido sus esfuerzos para investigar los factores que originan e inciden en la información financiera fraudulenta y emitir recomendaciones con impacto en la transparencia; la responsabilidad de los órganos de gobierno y la alta dirección; el profesionalismo e independencia de los auditores externos e internos y, en particular, respecto de la necesidad de un sistema de control sólido y eficaz.

Al respecto, se han dado a conocer diversos modelos de control en el mundo, entre los que destacan: COSO, en Estados Unidos de América; Cadbury y Turnbull, en el Reino Unido; King, en Sudáfrica, y COCO, en Canadá. A continuación se destacan los aspectos principales de los modelos más representativos y, posteriormente, se aborda con mayor detalle el modelo COSO, por ser el que la ASF tomó como referente en el estudio realizado.

- **Modelo Cadbury**

El Reporte del Comité sobre Aspectos Financieros del Gobierno Corporativo, se dio a conocer en 1992 por The Committee on the Financial Aspects of Corporate Governance del Reino Unido, con objeto de mejorar los estándares del Gobierno Corporativo y el nivel de

confianza en los reportes financieros y en la auditoría, a través de componentes claros que delimiten las responsabilidades de todos aquellos que participen en la operaciones de la organización y qué es lo que se espera de ellos.

Basado en componentes de aplicación, el documento se centra en la segregación de funciones y la delimitación de las responsabilidades y la rendición de cuentas de los distintos actores en el Gobierno Corporativo, con un enfoque de atención a los estándares de los informes financieros y de rendición de cuentas.

Los elementos de este modelo son revisión de la estructura y responsabilidades de los Consejos de Administración y recomendación de un Código de Buenas Prácticas; el rol de los auditores, aborda una serie de recomendaciones a la profesión contable, y trata sobre los derechos y responsabilidades de los accionistas.

La práctica de estos elementos en la organización está orientada a elevar el bajo nivel de confianza tanto en la información financiera como en los auditores; revisar la estructura, los derechos y las funciones del Consejo de Administración, accionistas y auditores; considera diversos aspectos de la profesión contable y formula recomendaciones apropiadas, si fuese necesario; y a mejorar el nivel de gestión empresarial.

- **Modelo King**

El Informe de Gobierno Corporativo en Sudáfrica (Report on Corporate Governance in South Africa), conocido como King I se publicó en 1994 por el The Institute of Directors in South Africa. En 2009 se publicó la versión conocida como King III con el propósito de establecer principios de buenas prácticas corporativas para todo tipo de organizaciones, que permitan atender los requerimientos de la "Ley Núm. 71 de las Compañías de 2008" y los cambios en las tendencias del Gobierno Corporativo en el ámbito internacional. En febrero de 2012 se realizó una enmienda a este informe.

Este modelo se basa en principios de aplicación voluntaria y el reporte se enfoca al Gobierno Corporativo, con una filosofía de liderazgo, sustentabilidad y ciudadanía corporativa. Asimismo, contempla un enfoque de auditoría interna basado en riesgos.

Los elementos o componentes que integran este modelo son nueve: liderazgo ético y ciudadanía corporativa; roles y responsabilidades del Consejo Directivo; roles y

responsabilidades del Comité de Auditoría; gobernanza del riesgo; gobernanza de las tecnologías de la información; cumplimiento con leyes, regulaciones, códigos y estándares; auditoría interna; gobernanza de las relaciones con accionistas, así como informe integrado y revelaciones.

Estos elementos coadyuvan al logro de los objetivos de la organización en las categorías siguientes: eficacia y eficiencia operativas; confiabilidad en los informes internos y externos; cumplimiento de leyes y demás regulaciones aplicables, así como sustentabilidad.

- **Modelo CoCo**

Guía de Control emitida por el Comité de Criterios de Control en 1995, con el auspicio del Canadian Institute of Chartered Accountants, con el objeto de concentrar los elementos del control interno descritos en el modelo COSO para plantear un modelo sencillo y comprensible, asequible a todo el personal, que provea de una guía que permita diseñar, evaluar, cambiar y mejorar el control interno.

Este modelo, basado en COSO, cambia la conceptualización del modelo (cubo) hacia un "ciclo de entendimiento básico del control", a través de 20 criterios generales, con lo que pretende plantear un modelo más sencillo que facilite el diseño, implantación, modificación y evaluación del control interno por parte del personal de la institución.

En el modelo CoCo se define al control interno como "Aquellos elementos de una organización (incluidos los recursos, sistemas, procesos, cultura, estructura y tareas) que, interrelacionados, respaldan al personal en la consecución de los objetivos organizacionales".

Los 20 criterios generales del modelo CoCo son elementos básicos para entender y aplicar el sistema de control interno y están agrupados en cuatro etapas o componentes: propósito; compromiso; capacidad, y supervisión y aprendizaje. Estos elementos, tomados en conjunto, apoyan al personal de la organización en el logro de sus objetivos en las categorías siguientes: eficacia y eficiencia operativa; confiabilidad en los informes, tanto internos como externos, así como cumplimiento de las leyes, regulación aplicable y políticas internas.

- **Modelo Turnbull**

La Guía para Directores sobre el Código Combinado se publicó en 1999 por conducto del The Institute of Chartered Accountants in England & Wales, con el objetivo de reflejar las buenas prácticas empresariales en las que se observa al control interno inmerso en los procesos del negocio; mantenerse relevante en un ambiente de negocios en continua evolución, y permitir a la organización aplicar esta guía considerando las condiciones institucionales particulares. El documento se actualizó en 2005.

El enfoque de la guía consiste en la atención al principio de control interno del "Combined Code on Corporate Governance". La guía incluye la administración de riesgos y el control interno como parte integral del negocio, y pretende brindar a las organizaciones un libre diseño y aplicación de sus políticas de gobierno, a la luz de sus principios y consideración de las circunstancias específicas de la organización.

Para este modelo el concepto de control interno comprende las políticas, procesos, tareas, comportamientos y otros aspectos de la organización que, tomados en su conjunto, facilitan la eficacia y eficiencia de las operaciones, promueven la confiabilidad de los informes internos y externos, y apoyan en el cumplimiento legal y regulatorio.

Los elementos o componentes del modelo Turnbull son cuatro: evaluación de riesgos, como elemento complementario al sistema de control interno; ambiente de control y actividades de control; información y comunicación, así como supervisión.

- **Modelo COSO**

El Marco integrado de Control Interno publicado en 1992 por el COSO, ha logrado aceptación y es ampliamente utilizado en todo el mundo. Este marco es reconocido como el marco líder para diseñar, implementar y desarrollar sistemas de control interno y evaluar su efectividad.

Debido al cambio observado en las organizaciones y su entorno operativo y de negocios, desde la emisión del marco original a la actualidad, COSO publicó en mayo de 2013 la versión actualizada del Marco Integrado de Control Interno - COSO, toda vez que considera que *“este marco permitirá a las organizaciones desarrollar y mantener, de una manera eficiente y efectiva, sistemas de control interno que puedan aumentar la probabilidad de*

cumplimiento de los objetivos de la entidad y adaptarse a los cambios de su entorno operativo y de negocio” .^{31/}

Como ya se mencionó, el control interno se define como *“un proceso llevado a cabo por el consejo de administración, la dirección y el resto del personal de una organización, 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” .^{32/}*

Esta definición es intencionalmente amplia, contiene conceptos importantes que son fundamentales para entender cómo diseñar, implementar y realizar el control interno, y proporciona una base que es aplicable a organizaciones que operan en diferentes estructuras, industrias y regiones geográficas” .^{33/}

COSO 2013 establece 3 categorías de objetivos que permiten a las organizaciones abordar diferentes aspectos de control interno. Estos objetivos y sus riesgos relacionados pueden ser clasificados en una o más de las siguientes categorías:

- Operación. Se refiere a la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones.
- Información. Consiste en la confiabilidad de los informes internos y externos.
- Cumplimiento. Se relaciona con el apego a las disposiciones jurídicas y normativas.

Estas categorías son distintas pero interactúan creando sinergias que favorecen el funcionamiento de una institución para lograr su misión y mandato legal. Un objetivo particular puede relacionarse con más de una categoría, resolver diferentes necesidades y ser responsabilidad directa de diversos servidores públicos.

Asimismo, COSO incluye 5 componentes: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, así como Supervisión; además de 17 principios desarrollados alrededor de los mismos y 87 focos de atención. Se indica que debe existir una asociación entre sus componentes y sus principios, los cuales deben estar presentes en su totalidad, funcionando e interactuando entre sí.

El modelo COSO aporta elementos de apoyo para los directivos, el órgano de gobierno, los grupos de interés externos y demás partes que interactúan con la institución, mediante información sobre el diseño y operación de un sistema de control interno, así como para determinar si éste funciona de manera efectiva.

^{31/} Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Op. Cit.

^{32/} Ibid.

^{33/} Ibid.

En este sentido, proporciona a los órganos de gobierno y directivos de las instituciones una seguridad razonable de que:

- Los objetivos de operación se alcanzarán eficaz y eficientemente.
- La información institucional elaborada para fines externos e internos es veraz e íntegra.
- En todos los ámbitos y niveles se cumple con el marco legal y normativo.
- Los recursos se apliquen para los fines para los cuales fueron asignados y autorizados.

Es importante destacar que COSO reconoce que, si bien, el control interno proporciona una seguridad razonable acerca de la consecución de los objetivos de una organización, existen limitaciones.

Las limitaciones inherentes a todos los sistemas de control interno son, entre otras: falta de claridad de los objetivos establecidos como condición previa para la evaluación de riesgos y actividades de control; errores de juicio o sesgo en la toma de decisiones; fallos humanos; colusión, insuficiente capacitación y débil supervisión; desactualización, así como acontecimientos externos que se escapan al control de la institución.

En el cuadro que se presenta a continuación se muestran los aspectos principales de los modelos de control interno antes señalados, incluidos los correspondientes al modelo COSO 2013.

CUADRO COMPARATIVO SOBRE LOS MODELOS DE CONTROL

	COSO	COCO	CADBURY	TURNBULL	KING
Nombre	Control Interno - Marco Integrado	Guía de Control emitida por el Comité de Criterios de Control	Reporte del Comité sobre Aspectos Financieros del Gobierno Corporativo	Guía para Directores sobre el Código Combinado	Reporte sobre Gobierno Corporativo en Sudáfrica
País de Origen	EEUU	Canadá	Reino Unido	Reino Unido	Sudáfrica
Emisor	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission	Canadian Institute of Chartered Accountants	The Committee on the Financial Aspects of Corporate Governance	The Institute of Chartered Accountants in England & Wales	The Institute of Directors in South Africa
Año de emisión y última actualización	1992 2013	1995	1992	1999 2005	1994 2012
Objetivo	Proveer un modelo de control que permita a las organizaciones y a su personal, desarrollar y mantener, efectiva y eficientemente, un marco de control interno que promueva la consecución de los objetivos institucionales y se adapte a los cambios en el ambiente de negocios y las operaciones. Este marco provee de un alcance amplio sobre lo que debe entenderse como un Sistema de Control Interno efectivo, mediante Componentes (5), Principios (17) y Focos de Atención (87).	Concentrar los elementos del control interno descritos en el modelo COSO para plantear un modelo más sencillo y comprensible, asequible a todo el personal, que provea de una guía que permita diseñar, evaluar, cambiar y mejorar el Control Interno.	Mejorar los estándares del Gobierno Corporativo y el nivel de confianza en los reportes financieros y en la auditoría, a través de componentes claros que delimiten responsabilidades de aquellos que se encuentran involucrados en operaciones de organización, y que es lo que se espera de ellos.	Reflejar las buenas prácticas empresariales en las que se observa al Control Interno inmerso en los procesos del negocio; mantenerse relevante en un ambiente de negocios en continua evolución; y, permitir a la organización aplicar esta guía considerando las condiciones institucionales particulares.	Establecer Principios de buenas prácticas corporativas para todo tipo de organizaciones, que permitan atender los requerimientos de la "Ley No. 71, de las Compañías, 2008" y los cambios en las tendencias del Gobierno Corporativo en el ámbito internacional.

	COSO	COCO	CADBURY	TURNBULL	KING
<p>Concepto de Control Interno</p>	<p>Es el proceso efectuado por el Consejo de Administración, la gerencia, y demás personal, diseñado para proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos operativos, de informes y de cumplimiento.</p>	<p>Aquellos elementos de una organización (incluidos los recursos, sistemas, procesos, cultura, estructura y tareas) que, interrelacionados, respaldan al personal en la consecución de los objetivos organizacionales.</p>	<p>N/A</p>	<p>Comprende las políticas, procesos, tareas, comportamientos y otros aspectos de la organización que, tomados en su conjunto, facilitan la eficacia y eficiencia de las operaciones, promueven la confianza en los informes internos y externos, y apoyan en el cumplimiento legal y regulatorio.</p>	<p>N/A</p>
<p>Categorías de objetivos</p>	<p>a) Eficacia y eficiencia operativa b) Confianza y oportunidad de informes internos y externos c) Cumplimiento con leyes y regulaciones aplicables, y con las políticas internas.</p>	<p>a) Eficacia y eficiencia operativa b) Confianza en los informes internos y externos c) Cumplimiento con leyes y regulaciones aplicables, y con las políticas internas.</p>	<p>a) Elevar el bajo nivel de confianza, tanto en la información financiera, como en los auditores. b) Revisar la estructura, los derechos y las funciones del Consejo de Administración, Accionistas y auditores. c) Abordar diversos aspectos de la profesión contable y formular recomendaciones apropiadas, si fuese necesario. d) Mejorar el nivel de gestión empresarial.</p>	<p>a) Eficacia y eficiencia operativa b) Confianza en los informes internos y externos c) Cumplimiento con leyes y regulaciones aplicables, y con las políticas internas.</p>	<p>a) Eficacia y eficiencia operativa b) Confianza en los informes internos y externos c) Cumplimiento con leyes y regulaciones aplicables. d) Sostenibilidad</p>

COSO	COSO	COCO	CADBURY	TURNBULL	KING
<p>Componentes</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambiente de Control 2. Evaluación de Riesgos 3. Actividades de Control 4. Información y Comunicación 5. Supervisión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propósito 2. Compromiso 3. Capacidad 4. Supervisión y Aprendizaje 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de la estructura y responsabilidades de los Consejos de Administración, y recomendación sobre un Código de Buenas Prácticas Corporativas. 2. Considera el rol de los auditores y aborda una serie de recomendaciones a la profesión contable. 3.-Trata sobre los derechos y responsabilidades de los accionistas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de Riesgos (como elemento complementario al SC) 2. Ambiente de Control y Actividades de Control 3. Información y Comunicación 4. Supervisión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liderazgo ético y ciudadanía corporativa. 2. Roles y Responsabilidades del Consejo de Administración. 3. Roles y Responsabilidades del Comité de Auditoría. 4. Gobernanza del Riesgo. 5. Gobernanza de las Tecnologías de la Información. 6. Cumplimiento con leyes, regulaciones, códigos y estándares. 7. Roles y Responsabilidades de la Función de Auditoría Interna. 8. Gobernanza de las Relaciones con Accionistas. 9. Informes Integrados y Revelaciones. 	

Nota: La Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés), al emitir y actualizar las Normas de Control Interno del Sector Público (ISSAI 9100, 9110 y 9120), incluyó el marco integrado de control interno de COSO, toda vez que considera que en el sector público, el control interno eficaz es un elemento crítico en el mantenimiento de la confianza pública en la capacidad del gobierno para administrar los recursos y la prestación de servicios públicos.

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en los informes COSO "Control Integrado – Marco Integrado", COCO "Guía de Control emitida por el Comité de Criterios de Control", CADBURY "Reporte del Comité sobre Aspectos Financieros del Gobierno Corporativo", TURNBULL "Guía para Directores sobre el Código Combinado" y KING "Reporte sobre Gobierno Corporativo en Sudáfrica".



Evaluación del Sistema de Control Interno en la Administración Pública Estatal

Cuestionario e Instructivo

ÍNDICE

	Página
I. Presentación -----	89
II. Objetivo del cuestionario -----	91
III. Enfoque -----	91
IV. Cuestionario -----	93
V. Instructivo del cuestionario -----	135
VI. Asesoría y medios de contacto -----	159

I. PRESENTACIÓN

El Control Interno se ha convertido en una parte esencial para conducir las actividades hacia el logro de objetivos y metas institucionales de cualquier organización, ya sea en el sector público o privado.

Las instituciones gubernamentales tienen bajo su responsabilidad el cuidado, manejo y utilización de los recursos públicos municipales, federales y estatales que les son transferidos para procuración del beneficio de los ciudadanos, dentro del marco de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Constituciones Políticas Estatales y los ordenamientos municipales aplicables.

En este sentido, las instituciones de la Administración Pública Estatal (APE) y la Administración Pública del Distrito Federal (APDF) están alineadas y dirigidas a prestar servicios públicos, por lo que su funcionamiento se debe sustentar fundamentalmente en los principios de transparencia y rendición de cuentas, para lograr su misión y satisfacer las demandas de la sociedad.

La Administración Pública Estatal (APE) es el conjunto de dependencias y entidades públicas que se establecen en cada una de las Constituciones Políticas de los Estados de la Federación, las leyes que de ella emanan y la ley orgánica del Poder Ejecutivo Estatal, entre otras disposiciones, y están subordinadas al Gobernador del Estado, como titular del Poder Ejecutivo del Estado, a fin de ayudarlo en el ejercicio de sus funciones y facultades constitucionales y legales.

La Administración Pública del Distrito Federal (APDF), de conformidad con lo establecido en su estatuto de gobierno y su ley orgánica, está integrada por dependencias centralizadas, los Órganos Político Administrativos Desconcentrados (Delegaciones Políticas), organismos descentralizados, las empresas de participación estatal mayoritaria y los fideicomisos públicos del Gobierno del Distrito Federal.

Las dependencias y entidades que integran la APE y la APDF requieren que su gestión sea eficaz, responsable y que les permita mantenerse en las mejores condiciones, para lograr un equilibrio favorable entre su administración y los fines que persiguen.

Al respecto, resulta indispensable que dichas instituciones cuenten con un Sistema de Control Interno eficaz, que esté diseñado y funcione de tal manera que fortalezca la capacidad para conducir sus actividades hacia el logro de la misión institucional; impulse la prevención y administración de eventos contrarios al logro de los objetivos estratégicos; promueva el cumplimiento de las leyes y normativas aplicables; coadyuve a la presentación de información

financiera, presupuestal y de gestión en forma confiable y oportuna, y asegure el ejercicio y resguardo adecuado de los recursos públicos que les son asignados.

En atención al marco de control interno que cada institución tiene establecido, se considera necesario llevar a cabo la evaluación del Sistema de Control Interno con el objeto de verificar si se tienen implantados los componentes de control y, en su caso, identificar las posibles áreas de oportunidad que contribuyan al fortalecimiento de dichos marcos de Control Interno.

El establecimiento de los Sistemas de Control Interno en las instituciones de la APE y de la APDF tiene como base fundamental el mandato legal y otras disposiciones aplicables que definen su misión y atribuciones, y a partir de esto, se autorizan e implantan las estructuras orgánicas y funcionales, y las políticas y procedimientos necesarios para conducir las actividades hacia el logro de objetivos y metas, así como los registros e información que facilitan la debida aplicación y salvaguarda de los recursos que les son autorizados, lo que coadyuva al fortalecimiento del proceso de rendición de cuentas, en un marco de transparencia.

Es de señalarse que estos Sistemas de Control Interno se deben actualizar en razón de las modificaciones del marco legal y normativo; la necesidad de lograr mayores índices de eficacia, en cuanto a la consecución de sus objetivos y metas, y elevar la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Por lo que se refiere a los modelos de control interno en el contexto internacional, es importante resaltar que se observa una evolución importante respecto de nuevos enfoques y mejores prácticas internacionales en la implantación de sistemas de control interno, con énfasis en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, la prevención de los riesgos que, de materializarse, pueden afectarlos adversamente, y en el establecimiento de un ambiente propicio a la ética e integridad en el manejo de los recursos.

Entre los modelos de control interno de mayor reconocimiento internacional destaca el publicado por el Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO)³⁴ en 1992, tras un largo proceso de estudio, análisis y consulta a nivel global, considerado como la mejor práctica en materia de control interno. En mayo de 2013 se publicó la actualización de este modelo, sobre la base de experiencias observadas desde su primera emisión, tanto en el sector público como en el privado.

Esta actualización mantiene los 5 componentes de control interno (ambiente de control, administración de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y supervisión), e

³⁴ Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission / www.coso.org

integra 17 principios de evaluación y 87 puntos de interés que fortalecen su alcance y los beneficios que se esperan de su implementación y observancia.

El presente cuestionario se diseñó con base en dichos elementos del modelo COSO 2013.

II. OBJETIVO DEL CUESTIONARIO

Obtener información y evidencia (s) que permita(n) determinar la existencia de los componentes del Sistema de Control Interno de las instituciones de la APE y de la APDF, y valorar el avance en su implementación, con base en COSO 2013, con el objeto de identificar el entorno de control en el que se ejercen los recursos públicos y proponer acciones de mejora para fortalecer dichos Sistemas de Control Interno.

III. ENFOQUE

Recopilar datos e información respecto del Sistema de Control Interno establecido en las instituciones de la APE y de la APDF, y en su caso, la evidencia documental correspondiente mediante la respuesta de un cuestionario por parte de la persona responsable o designada por la institución.

Lo anterior con el propósito de identificar el establecimiento de los elementos de los sistemas de control interno. Para ello, se definieron en cada componente un conjunto de preguntas, con el fin de conocer la situación que guardan los diferentes elementos que integran cada uno de los componentes.

La aplicación del cuestionario puede llevarse a cabo mediante la obtención de información y evidencias documentales respecto de la forma en que están implementadas las prácticas de control interno en las instituciones de la APE y de la APDF, en comparación con el modelo COSO 2013, para analizar, en su caso, las diferencias entre ambas prácticas con el propósito de identificar áreas de oportunidad que puedan incidir en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de dichas instituciones.

Para los efectos anteriores, se formuló el presente cuestionario con base en los 5 componentes, 17 principios y 87 puntos de interés del modelo de control interno COSO 2013, en atención al marco jurídico aplicable a la APE y a la APDF.

En el numeral IV de este cuestionario se localiza su instructivo, el cual tiene como objetivo orientar a quien lo aplique y a quien lo responda en la comprensión de las preguntas. En este

instructivo se detalla, pregunta por pregunta, las especificaciones para su llenado correcto. Asimismo, se incluyen las indicaciones, paso a paso, que hay que seguir, las recomendaciones y las definiciones, en forma detallada, clara y precisa, que facilitan la realización satisfactoria de su proceso de aplicación y de respuesta.

IV. CUESTIONARIO

DATOS GENERALES:

Nombre de la Institución _____

Nombre de la Entidad Federativa _____

Tipo de Institución Dependencia de la Administración Pública Estatal Centralizada
 Entidad Paraestatal del Estado

Número de habitantes en la Entidad Federativa _____

Número de personal que labora en la institución _____

DATOS DE LA PERSONA QUE RESPONDE EL CUESTIONARIO:

Nombre: _____

Cargo o puesto: _____

Dirección electrónica: _____

Fecha: _____

DATOS DEL AUDITOR O PERSONAL QUE APLICA EL CUESTIONARIO:

Nombre: _____

Cargo o puesto: _____

Dirección electrónica: _____

Estimado Servidor Público, en varias de las preguntas formuladas, se solicita adjuntar evidencia de sus respuestas, favor de recopilarlas para ser presentadas al auditor o personal que aplique este cuestionario.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

1. AMBIENTE DE CONTROL

Es el conjunto de normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el Control Interno en toda la institución. Proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales. El Titular de la institución y, en su caso, el Órgano de Gobierno y demás funcionarios deben establecer y mantener un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el Control Interno.³⁵

1.1 ¿Existen normas generales, lineamientos, acuerdos, decretos u otro ordenamiento en materia de Control Interno aplicables a la institución (de observancia obligatoria)?

Sí

Nombre de la normativa o documento _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién emitió _____

Cargo de quién emitió _____

Adjunte los documentos con que cuenta la institución en materia de Control Interno.

No

La **APE de los Estados** que han emitido su **normativa en materia de control interno** son: Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Distrito Federal, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.

1.2 ¿La institución tiene formalizado un Código de Ética?

Sí

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte Código de Ética autorizado.

No

³⁵ Adaptado del Informe COSO 2013

El **Código de Ética** son las disposiciones que impulsan, consolidan y velan por una cultura de valores y principios éticos que guíen la labor cotidiana. Es un documento formalmente establecido por una institución mediante el cual se indican los principios y valores morales que aseguren la actuación de los servidores públicos de la institución en su labor cotidiana.

Ejemplo: Para la ASF los principios contenidos en su Código de Ética son: integridad, independencia, objetividad, imparcialidad, confidencialidad competencia técnica y profesional.

1.3 ¿La institución tiene formalizado un Código de Conducta?

- Sí**

Fecha de emisión de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjuntar Código de Conducta autorizado.

- No**

El **Código de Conducta** son las disposición que establecen conductas de observancia obligatoria para los servidores públicos y para terceros relacionados con la institución; es un documento formalmente establecido por la institución mediante el cual se indica el modelo de comportamiento que se espera por parte de los servidores públicos y terceros relacionados con la institución, en su caso, en el desarrollo de sus labores y decisiones diarias, dentro y fuera de la institución, considerando el bien común.

Ejemplo: Institucionalidad, Imparcialidad, Economía y eficacia, Respeto y tolerancia, Fortaleza e imagen institucional, Protección de la integridad física, Probidad, entre otros.

1.4 ¿El Código de Ética y el de Conducta se dan a conocer a todo el personal de la institución?

- Sí**

Seleccione los medios de difusión utilizados:

- | | |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Cursos de capacitación |
| <input type="checkbox"/> | Carteles, trípticos y folletos |
| <input type="checkbox"/> | Intranet |
| <input type="checkbox"/> | Correo electrónico |
| <input type="checkbox"/> | Página de transparencia |

Otros. Especificar _____

Adjunte el documento que soporte los medios de difusión utilizados.

No

1.5 ¿El Código de Conducta se da a conocer a otras personas con las que se relaciona la institución (terceros, tales como: contratistas, proveedores, prestadores de servicios, la ciudadanía, etc.)?

Sí

Seleccione los medios de difusión utilizados:

<input type="checkbox"/>	Carteles, trípticos y folletos
<input type="checkbox"/>	Intranet
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico
<input type="checkbox"/>	Página de transparencia
<input type="checkbox"/>	Otros. Especificar _____

Adjunte el documento que soporte los medios de difusión utilizados.

No

1.6 ¿La institución solicita por escrito a todo su personal, sin distinción de jerarquías, de manera periódica, la aceptación formal y el compromiso de cumplir con el Código de Ética y el de Conducta?

Sí

Nombre del documento _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Periodicidad con la que se solicita _____

Adjunte el documento que soporte la exigencia de la aceptación formal del Código de Ética y el de Conducta, así como cinco declaraciones firmadas de diversos servidores públicos de diferentes áreas y niveles.

No

1.7 ¿Existe evidencia de que los funcionarios de la institución destacan los aspectos éticos y de integridad, así como en la importancia del Sistema de Control Interno?

Sí

Seleccione los medios utilizados:

- | | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Conferencias, reuniones, etc. |
| <input type="checkbox"/> | Carteles, trípticos y folletos |
| <input type="checkbox"/> | Mensajes en página oficial |
| <input type="checkbox"/> | Mensajes por correo electrónico |
| <input type="checkbox"/> | Mensajes en página de transparencia |
| <input type="checkbox"/> | Otros. Especificar _____ |

Adjunte evidencia autorizada que soporte los medios utilizados.

No

1.8 ¿En la institución existe un procedimiento o mecanismo para evaluar el conocimiento y el cumplimiento de los principios del código de ética y de las normas del código de conducta por parte del personal?

Sí

Nombre del procedimiento o mecanismo _____

Periodicidad con que se realiza dicha evaluación _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del procedimiento, mecanismo u otro documento existente.

No

1.9 ¿Se tiene establecido un procedimiento para vigilar, detectar, investigar y documentar las posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta de la institución, diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente?

Sí

Nombre del procedimiento _____

Fecha de emisión o de última actualización

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el procedimiento solicitado.

No

1.10 ¿En la institución existen medios para recibir denuncias de posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta, diferentes al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente?

Sí

Seleccione los medios de detección o recepción existentes:

<input type="checkbox"/>	Número telefónico
<input type="checkbox"/>	Dirección electrónica
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico
<input type="checkbox"/>	Buzón físico
<input type="checkbox"/>	Atención personalizada
<input type="checkbox"/>	Otros. Especificar _____

Adjunte el documento que soporte los medios de detección o recepción.

No

1.11 Indique a qué instancias superiores se informa del estado que guarda la atención de las investigaciones de las denuncias por actos contrarios a la ética y conducta institucionales que involucren a los servidores públicos de la institución:

Instancia a la que se informa:			Nombre del informe o reporte en caso de respuesta afirmativa:
Titular de la institución	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Órgano de Gobierno, en su caso, para las entidades de la administración pública paraestatal	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Comité de Ética	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Contraloría Estatal o Instancia de control correspondiente	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Otra _____	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	

Adjunte evidencia de los dos últimos informes o reportes.

1.12 ¿Se tienen establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas de la institución?

- Sí**
- No**

Si su respuesta es sí, seleccione los Comités establecidos en la institución y, en su caso, indicar si se tienen formalmente establecidos lineamientos o reglas para su operación y un programa de actualización profesional para los miembros de dichos Comités.

Comité	Se tiene establecido:		Cuentan con reglas de operación:		Cuentan con programa de actualización profesional:	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Ética e integridad	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Auditoría interna	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Control Interno	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Administración de Riesgos	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Control y Desempeño Institucional	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Adquisiciones	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Obras Públicas	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Otro	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

Adjunte el acta o documento formal de la integración de los Comités y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento.

1.13 ¿La institución cuenta con un Reglamento Interior, Estatuto Orgánico u otro documento normativo en el que se establezca su naturaleza jurídica, sus atribuciones, ámbito de actuación, etc.?

- Sí**

Nombre del Reglamento, Estatuto Orgánico o documento _____

Fecha de emisión o publicación en el medio oficial de difusión estatal _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el Reglamento Interior, Estatuto Orgánico o documento indicado.

- No**

1.14 ¿La institución cuenta con Manual General de Organización o algún documento de similar naturaleza?

- Sí**

Fecha de publicación en el medio oficial de difusión estatal _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el Manual General de Organización o documento indicado.

No

1.15 Señale en qué documento de los que se indican la institución establece lo siguiente:

Concepto	Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Ley de Entidades Paraestatales de la Entidad Federativa o Estatuto Orgánico		Reglamento de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Reglamento de la Ley de Entidades Paraestatales		Reglamento Interior o Manual General de Organización	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Las facultades y atribuciones de todas las áreas y/o unidades administrativas de los niveles jerárquico superior	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Estructura organizacional vigente	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Las funciones de todas las áreas y/o unidades administrativas de los niveles jerárquico superior y medio	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
La delegación de funciones y dependencia jerárquica	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

Adjunte evidencia de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Ley de Entidades Paraestatales de la Entidad Federativa o del Reglamento, Código, Reglamento de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Reglamento Interior o Manual General de Organización, donde se establezcan los conceptos señalados.

1.16 Indique si en el Reglamento Interior o Estatuto Orgánico o Manual General de Organización, se establecen las áreas, funciones y responsables para dar cumplimiento a las obligaciones de la institución en materia de:

Materia	Reglamento Interior o Estatuto Orgánico		Manual General de Organización	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Transparencia y Acceso a la información	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Fiscalización	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Rendición de cuentas	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Armonización contable	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

Adjunte los anexos del Reglamento Interior o Estatuto Orgánico, Código o Manual General de Organización, donde se establecen las áreas, funciones y responsables para el cumplimiento referido.

1.17 ¿La institución cuenta con algún documento (lineamiento, manual, norma, oficio o circular) en el que se establezcan las líneas de comunicación e información entre los funcionarios superiores y sus subordinados de las áreas o unidades administrativas?

Sí

Fecha de publicación o emisión _____

Fecha de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el documento relativo a la pregunta realizada.

No

Las **líneas de información y comunicación** son un medio formalmente establecido por la institución que es utilizado como canal de comunicación y de transmisión de información entre los funcionarios superiores y sus subordinados.

Ejemplos: Correo electrónico institucional, oficios, reportes periódicos, revistas internas, trípticos informativos, entre otros.

1.18 ¿La institución tiene formalmente establecido un manual de procedimientos para la administración de los recursos humanos?

En caso de que su respuesta sea afirmativa, indique cuáles de las siguientes actividades están incluidas en dicho manual.

Actividad	Incluida en el Manual de Procedimientos	
	Sí	No
Reclutamiento y Selección de Personal		
Ingreso		
Contratación		
Capacitación		
Evaluación del desempeño		
Promoción y ascensos		
Separación o baja del personal		

- Sí**

Nombre del documento o manual _____

Fecha de publicación _____

Fecha de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el manual de procedimientos.

- No**

1.19 ¿La institución cuenta con un catálogo de puestos?

- Sí**

Nombre del documento _____

Fecha de publicación _____

Fecha de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el documento donde se indique la clasificación formal de puestos y los demás aspectos señalados en esta pregunta.

- No**

Un **Catálogo de Puestos** es un documento que establece la clasificación formal de puestos de la institución y en el que, entre otros aspectos, se incluye la denominación del puesto; el área o unidad de adscripción; la supervisión ejercida y/o recibida; la categoría y nivel; la ubicación dentro de la estructura organizacional; la descripción de las principales funciones que debe realizar, y el perfil requerido para ocupar cada puesto.

1.20 ¿La institución tiene formalizado un programa de capacitación para el personal?

- Sí**
- No**

Si su respuesta es sí, indique los temas incluidos en dicho programa:

<input type="checkbox"/>	Ética e integridad
<input type="checkbox"/>	Control interno y su evaluación
<input type="checkbox"/>	Administración de riesgos y su evaluación
<input type="checkbox"/>	Prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción
<input type="checkbox"/>	Normativa específica de la operación de los programas, subsidios o fondos federales

Adjunte el programa de capacitación correspondiente.

Un **programa de capacitación** es documento institucional mediante el cual se establecen cursos y actualizaciones permanentes y periódicas para los servidores públicos, con el propósito de que obtengan, actualicen y fortalezcan sus habilidades, conocimientos y estrategias para realizar sus labores. Sirve para explicitar los propósitos formales e informales de la capacitación y las condiciones administrativas en las que se desarrollarán, el programa debe responder a las demandas organizacionales y las necesidades de los trabajadores.

Ejemplo: Cursos y talleres de valores institucionales, de control interno, de administración de riesgos, de enseñanza de herramientas técnicas, de ética y de conducta, entre otros.

1.21 ¿Existe un procedimiento formalizado para evaluar el desempeño del personal que labora en la institución?

Sí

Nombre del documento o procedimiento _____
 Fecha de publicación _____
 Fecha de última actualización _____
 Nombre de quién autorizó _____
 Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el procedimiento formalizado para evaluar el desempeño del personal.

No

1.22 En relación con la evaluación del desempeño del personal, ¿se tiene establecido un programa de objetivos y metas individuales alineadas (en correspondencia) con los del área o unidad administrativa en la que trabaja, así como con los estratégicos de la institución?

Sí

No

Si su respuesta es sí, señale si la evaluación de desempeño:

- Exige el cumplimiento del marco legal que rige las actividades de la institución.
- Exige el cumplimiento de los objetivos individuales bajo criterios de eficacia y eficiencia.
- Provee información para mejorar el desempeño del personal y tomar medidas correctivas, en su caso
- Está asociada a un sistema de incentivos y recompensas para el personal.

Nombre del programa o documento soporte _____

Fecha de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el programa solicitado.

1.23 ¿La institución cuenta con una área específica que sea la responsable de coordinar las actividades del Sistema de Control Interno?

Sí

Nombre del área responsable de coordinar _____

Número de personal asignado al área _____

Cargo del Titular del área _____

Cargo del superior jerárquico del área _____

Adjunte el documento donde esté formalizada la creación del área responsable de coordinar las actividades del Sistema de Control Interno, distinto a la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente

No

2. EVALUACIÓN DE RIESGOS

Es el proceso para identificar, analizar y atender los riesgos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos institucionales. Esta evaluación provee las bases para desarrollar respuestas apropiadas al riesgo, que mitiguen su impacto en caso de materialización. En este proceso se deben evaluar los riesgos provenientes tanto de fuentes internas como externas, incluidos los riesgos de corrupción.³⁶

2.1 ¿La institución cuenta con un Plan o Programa Estratégico o documento análogo en el que se establezcan sus objetivos y metas estratégicos?

Sí

Nombre del documento _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del último plan, programa o documento análogo.

No

2.2 ¿La institución cuenta con lineamientos o metodologías para la realización de las actividades de planeación (elaboración de su Plan o Programa Estratégico o documento análogo), en el ámbito de su responsabilidad?

Sí

Nombre del documento, lineamiento o metodología _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del documento o lineamiento o metodología solicitada.

No

³⁶ Adaptado del Informe COSO 2013

2.3 ¿La institución tiene establecidos indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan o Programa Estratégico o documento análogo?

Sí

Seleccione el tipo de indicadores establecidos:

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | (1) Estratégicos. |
| <input type="checkbox"/> | (2) De operación o gestión. |
| <input type="checkbox"/> | (3) De información. |
| <input type="checkbox"/> | (4) De cumplimiento. |

Adjunte el documento que contenga los indicadores establecidos, autorizado por el titular del área que corresponda.

No

Un **indicador** es un instrumento de medición cuantitativo o cualitativo establecido por la institución basada en datos y hechos, que sirve para evaluar la efectividad de un producto, instrumento, actividad, servicio o proceso cualquiera. Ejemplos: indicadores de gestión, de desempeño, de calidad, de cumplimiento, entre otros.

Algunos tipos de indicadores son:

Indicadores Estratégicos: Evalúa los aspectos relevantes de los programas, proyectos y actividades, midiendo el grado de apego a las metas y objetivos de los mismos para ayudar a la alta dirección a la toma de decisiones y fortalecer o corregir las estrategias y asignación de recursos en la búsqueda del cumplimiento del objetivo del programa. (Enfoque a nivel de objetivo e impacto del programa). Mide el avance de la misión o visión de la organización.

Ejemplos: comparativo de informes anuales del año inmediato anterior con el más reciente, fiscalización de los recursos ejercidos en el año inmediato anterior con el más reciente, diagnósticos para mejorar las estrategias, eficiencia en lo programático-presupuestal, eficiencia en los proyectos institucionales.

Indicadores Operacionales o de Gestión o de Desempeño: Evalúa las consecuencias de las acciones operativas y administrativas tomadas en el pasado con el propósito de fortalecer o corregir estas acciones en el presente y en el futuro. Son utilizados para evaluar el desempeño y los resultados en la institución. (Enfoque en bienes y/o servicios producidos y a los resultados obtenidos de las actividades clave para la producción de éstos).

Ejemplo: indicadores económicos, de efectividad, de eficiencia, de ventas, de calidad de servicio, de uso de recursos, entre otros.

Indicadores de Información: Evalúa la preparación y entrega de informes útiles para la institución y terceros interesados. Pueden estar relacionados con información financiera y no financiera así como información interna y externa.

Ejemplos: Entregas de estados financieros anuales; informes de control interno; publicaciones de resultados, entre otros.

Indicadores de Cumplimiento: Evalúa el grado de cumplimiento de la institución con las leyes, regulaciones y disposiciones jurídicas aplicables.

Ejemplos: Apego a regulaciones relativas a recursos humanos, la fiscalidad, cumplimiento de legislación medioambiental, entre otros.

2.4 Respecto de los indicadores seleccionados en la pregunta 2.3, indique si:

Tipo de Indicador	Se establecieron metas cuantitativas		Se determinaron parámetros de cumplimiento (nivel de variación aceptable, tableros o semáforos de control) respecto de las metas establecidas	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Estratégicos	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
De operación o gestión	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
De información	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
De cumplimiento	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

Adjunte el documento soporte en el que se establezcan las metas de los indicadores y sus parámetros o niveles de variación aceptables (tableros o semáforos de control).

2.5 ¿La programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos por la institución?

Sí

Nombre del documento soporte _____

Fecha de emisión o de última actualización

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del documento soporte.

No

2.6 A partir de los objetivos estratégicos institucionales autorizados ¿se establecieron objetivos y metas específicos para las diferentes unidades o áreas de la estructura organizacional de la institución?

Sí

Nombre del documento soporte _____

Fecha de emisión o de última actualización

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del documento donde se establecieron los objetivos y metas específicos señalados.

No

2.7 Los objetivos establecidos por la institución en su Plan o Programa Estratégico o documento análogo, así como los objetivos específicos de las unidades o áreas administrativas, ¿Se dan a conocer formalmente a los titulares o encargados de las áreas responsables de su cumplimiento?

Sí

Nombre del documento soporte _____

Fecha de emisión o de última actualización

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del documento por el que fueron asignados los objetivos y metas a las áreas de la institución (mediante oficios, en un acta de sesión de trabajo, en un programa de actividades, etc.)

No

2.8 En la institución ¿existe un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido?

Sí

No

En caso de que su respuesta sea afirmativa, señale la opción que corresponda en relación con el Comité de Administración de Riesgos:

Pregunta	Sí	No
¿Está integrado por los titulares de las áreas que realizan las funciones sustantivas y de apoyo a la administración de la institución, así como por el Titular de la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o Instancia de Control Interno correspondiente?		
¿Su funcionamiento está regulado formalmente, mediante normas, reglas o lineamientos de operación?		
Al menos, tiene asignadas las siguientes funciones:		
• Proponer la política y la estrategia para la administración de riesgos en la institución		
• Promover una cultura de riesgos y la capacitación necesaria en esta materia		
• Establecer la política de riesgos de la institución		
• Conocer de los riesgos y tomar decisiones sobre la respuesta a los mismos		
• Aprobar las políticas y metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos		

Adjunte el documento donde se formalizó la existencia de un Comité de Administración de Riesgos y, en su caso, sus normas, reglas o lineamientos de operación.

2.9 ¿Existe en la institución una unidad específica responsable de coordinar el proceso de Administración de Riesgos?

- Sí**
- No**

En caso de que su respuesta sea afirmativa, señale si esta unidad tiene asignadas las siguientes funciones:

Funciones	Sí	No
Diseñar y actualizar los procesos de administración de riesgos		
Coordinar las actividades para la identificación, evaluación, administración y control de riesgos		
Determinar las características de la respuesta al riesgo		
Integrar y compatibilizar la información de identificación, evaluación, administración y control de riesgos		
Preparar informes de riesgos para el Comité de Administración de Riesgos y otros interesados		

Adjunte el documento donde se formalizó la existencia de la unidad específica de coordinar el proceso de Administración de Riesgos y las funciones que tiene asignadas.

2.10 ¿Los objetivos de la institución están alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa específica que regula sus funciones y los servicios públicos que presta (mandato legal, atribuciones, funciones, misión y visión institucional, etc.)?

Sí

Nombre del documento soporte _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia de los objetivos alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa federal y estatal correspondiente.

No

2.11 ¿La institución tiene identificados los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de sus objetivos y metas?

Sí

En caso de que la respuesta sea positiva, señale los niveles en los que se realiza la identificación de riesgos:

<input type="checkbox"/>	Unidades Administrativas
<input type="checkbox"/>	Direcciones
<input type="checkbox"/>	Áreas
<input type="checkbox"/>	Procesos
<input type="checkbox"/>	Programas
<input type="checkbox"/>	Fondos Federales
<input type="checkbox"/>	Subsidios
<input type="checkbox"/>	Otros, especificar _____

Nombre del documento soporte _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del documento en que se tengan identificados los riesgos y los niveles de la estructura a que corresponde.

No

2.12 ¿La institución cuenta con una metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo?

Sí

Documento en el que se establece la metodología _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el documento que contenga la metodología de riesgos.

No

2.13 Mencione, por lo menos, tres procesos sustantivos y tres adjetivos a los que se haya realizado el análisis y la evaluación de los riesgos que de materializarse pudieran afectar la consecución de los objetivos de la institución. Señale si se implantaron acciones para mitigar y administrar los riesgos (elaboración de un plan de mitigación y administración de riesgos).

Procesos	Evaluación de riesgos		Plan de mitigación y administración de riesgos		Cargo del (os) responsable (s) de realizar la evaluación
	Sí	No	Sí	No	
Nombre					
Sustantivos					
1.					
2.					
3.					
Adjetivos					
1.					
2.					
3.					

Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.

Procesos sustantivos: Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.

Procesos adjetivos: Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.

Adjunte evidencia de las evaluaciones de riesgos y planes de mitigación y administración, correspondiente al último ejercicio.

2.14 La institución, en su caso, con el apoyo de las instancias especializadas (Comité de Ética, Comité de Riesgos, etc.), ¿identifica, analiza y da respuesta a los posibles riesgos de actos corruptos y contrarios a la integridad en los procesos que lleva a cabo?

Sí

Mencione el nombre del documento _____
 Fecha de emisión o de última actualización _____
 Nombre de quién autorizó _____
 Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el documento que tenga la identificación, análisis y seguimiento de los riesgos potenciales de corrupción.

No

2.15 En relación con los procesos señalados en la pregunta núm. 2.13, indique si en los considerados como susceptibles a posibles actos de corrupción (obra pública; administración y ejercicio de los fondos federales; finanzas; remuneraciones; adquisiciones; etc.), se realizó la identificación, análisis y respuesta de los riesgos de corrupción y, en su caso, a qué instancia se informó el resultado. Anote el nombre del (los) proceso(s) que corresponda(n).

Proceso	Riesgos de Corrupción Identificación, Análisis y Respuesta		¿Se informó al Titular de la Institución y, en su caso, al Órgano de Gobierno?		Nombre del documento con el que se informó
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	

Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.

Procesos sustantivos: Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.

Procesos adjetivos: Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.

Adjunte el documento donde se registren los resultados del (los) proceso(s) a (los) cual(es) se realizó la identificación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción.

2.16 ¿Se cuenta con algún lineamiento, procedimiento, manual o guía en el que se establezca la metodología para la administración de riesgos de corrupción y la obligatoriedad de realizar la revisión periódica de las áreas susceptibles a posibles actos de corrupción en la institución?

- Sí**

Mencione el nombre del lineamiento, procedimiento, manual, guía o documento en el que se establezca la metodología _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte la metodología para la administración de riesgos de corrupción, identificando el apartado o sección donde se establezca la obligatoriedad de revisiones periódicas a los mismos.

No

2.17 Indique a qué instancia se le informa sobre la situación de los riesgos y su administración (informes de riesgos, programa de trabajo, etc.)

Instancia a la que se informa:			Nombre del informe o reporte en caso de respuesta afirmativa:
Órgano de gobierno (administración pública paraestatal)	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Titular de la institución	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Instancia de Auditoría correspondiente	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Contraloría Interna u Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Otra _____	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	

Adjunte evidencia de los dos últimos informes o reportes.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Son las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, para responder a los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos. Las actividades de control se llevan a cabo en todos los niveles de la institución, en las distintas etapas de los procesos y en los sistemas de información.³⁷

3.1 En relación con la pregunta núm. 2.13 del componente Administración de Riesgos, señale si se tiene formalmente implantado un programa para el fortalecimiento del Control Interno de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes de la institución.

Procesos	Programa de trabajo para el fortalecimiento del Control Interno	
	Sí	No
Nombre		
Sustantivos		
1.		
2.		
3.		
Adjetivos		
1.		
2.		
3.		

Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.

Procesos sustantivos: Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.

Procesos adjetivos: Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.

Adjunte el documento que contenga el programa de trabajo para el fortalecimiento del Control Interno.

Mencione el nombre del documento o programa _____

Fecha de elaboración y presentación _____

Nombre de quién autorizó el programa _____

Cargo de quién autorizó el programa _____

3.2 Indique si en el Reglamento Interno o Manual General de Organización de la institución se establecen las atribuciones y funciones del personal de las áreas y/o unidades

³⁷ Adaptado del Informe COSO 2013

administrativas que son responsables de los procesos sustantivos y adjetivos por los que se da cumplimiento a los objetivos y metas institucionales (procesos indicados en la pregunta 2.13 del componente evaluación de riesgos).

Procesos	Establecimiento de las atribuciones y funciones del personal responsable de los procesos	
	Sí	No
Nombre		
Sustantivos		
1.		
2.		
3.		
Adjetivos		
1.		
2.		
3.		

Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.

Procesos sustantivos: Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.

Procesos adjetivos: Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.

Adjunte el apartado del documento que contenga la descripción de las atribuciones y funciones del personal responsable de los procesos sustantivos y adjetivos indicados.

3.3 Señale si la institución cuenta con Manuales de Procedimientos de los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta núm. 3.2.

Procesos	Manual de Procedimientos autorizados		Nombre del Manual o Procedimiento	Fecha de Autorización o Última Revisión	Nombre del Responsable y Cargo de quién autorizó
	Sí	No			
Nombre					
Sustantivos					
1.					
2.					
3.					
Adjetivos					
1.					
2.					
3.					

Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.

Procesos sustantivos: Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.

Procesos adjetivos: Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.

Adjunte evidencia del Manual de Procedimientos de cada uno de los procesos sustantivos y adjetivos indicados.

3.4 Indique si en los manuales de procedimientos señalados en la pregunta núm. 3.3 se establecen los siguientes aspectos:

Procesos	Las áreas o puestos responsables de llevar a cabo las actividades del proceso		Los puestos de los responsables de:					
			Procesar y Registrar las operaciones		Revisar las operaciones		Autorizar las operaciones	
Nombre	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Sustantivos								
1.								
2.								
3.								
Adjetivos								
1.								
2.								
3.								

Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.

Procesos sustantivos: Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.

Procesos adjetivos: Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.

Adjunte el apartado de los Manuales de Procedimientos donde se identifiquen las evidencias a las respuestas afirmativas señaladas en el cuadro.

3.5 En relación con los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta núm. 3.4, señale los controles que se tienen establecidos en la institución para asegurar que se cumplan los objetivos de su Plan o Programa Estratégico o documento análogo:

ACTIVIDAD DE CONTROL		PROCESOS SUSTANTIVOS								
		Proceso 1			Proceso 2			Proceso 3		
		SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA
1	Revisiones sobre el cumplimiento de objetivos y metas (evaluación del desempeño)									
2	Revisiones por parte de la institución a nivel proceso, función o actividad									
3	Administración de los recursos humanos									
4	Actividades de control sobre el procesamiento de la información									
5	Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables									
6	Actividades para revisar y evaluar los indicadores de desempeño									
7	Segregación de funciones									
8	Ejecución apropiada de transacciones									
9	Registro de transacciones con exactitud y oportunidad									
10	Restricciones de acceso a recursos, registros y asignación de los responsables de su custodia y de la rendición de cuentas sobre éstos									
11	Políticas documentadas de autorización y registro de transacciones (manuales o documentos autorizados)									
ACTIVIDAD DE CONTROL		PROCESOS ADJETIVOS								
		Proceso 1			Proceso 2			Proceso 3		
		SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA	SÍ	NO	NA
1	Revisiones sobre el cumplimiento de objetivos y metas (evaluación del desempeño)									
2	Revisiones por parte de la institución a nivel proceso, función o actividad									
3	Administración de los recursos humanos									
4	Actividades de control sobre el procesamiento de la información									
5	Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables									
6	Actividades para revisar y evaluar los indicadores de desempeño									
7	Segregación de funciones									
8	Ejecución apropiada de transacciones									
9	Registro de transacciones con exactitud y oportunidad									
10	Restricciones de acceso a recursos, registros y asignación de los responsables de su custodia y de la rendición de cuentas sobre éstos									
11	Políticas documentadas de autorización y registro de transacciones (manuales o documentos autorizados)									

3.6 ¿La institución cuenta con una política, manual o documento análogo, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes por los que se da cumplimiento a sus objetivos y metas institucionales?

Sí

Mencione el nombre de la política, manual o documento en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar las políticas y procedimientos _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte la política, manual o documento análogo donde se establece la obligación de evaluar y actualizar las políticas y procedimientos sustantivos y adjetivos.

No

3.7 Indique si la institución tiene sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de sus actividades sustantivas, financieras o administrativas. En su caso, anote el nombre de los sistemas y los procesos que apoyan.

Sí

Nombre de los sistemas informáticos	Nombre de los procesos que apoyan

No

3.8 ¿La institución cuenta con un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología (sistemas informáticos) y representantes de las áreas usuarias?

Sí

Adjunte el acta o documento formal de la integración del Comité de TIC y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento.

No

3.9 Respecto de los sistemas informáticos y de comunicaciones de la institución, responda lo siguiente:

Pregunta	Respuestas	
	Sí	No
¿Se cuenta con un programa de adquisiciones de equipos y software?		
¿Se cuenta con un inventario de aplicaciones en operación?		
¿Se cuenta con licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos de TIC?		

Adjunte el documento soporte de cada pregunta: Programa de adquisiciones de equipos y software, inventario de aplicaciones y licencias y contratos de TIC.

3.10 ¿La institución cuenta con políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones que establezcan claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros aspectos?

Sí

Nombre del documento _____
 Fecha de emisión o de última actualización _____
 Nombre de quién autorizó _____
 Cargo de quién autorizó _____

Adjunte las políticas o lineamientos de seguridad autorizados para las TIC.

No

3.11 ¿Se tiene formalmente implantado un documento por el cual se establezca(n) el(los) plan(es) de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos (que incluya datos, hardware y software críticos, personal y espacios físicos) asociados directamente a los procesos o actividades por lo que se da cumplimiento a los objetivos y metas de la institución?

Sí

Nombre del documento _____
 Fecha de emisión o de última actualización _____
 Nombre de quién autorizó _____
 Cargo de quién autorizó _____

Adjunte el documento por el cual se establezcan los planes de recuperación de desastres y de continuidad operativa para las TIC.

No

3.12 En caso de que los planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos se encuentren contratados con un tercero, ¿se tiene la documentación que ampare la selección del proveedor que mejor cumpla con las necesidades de la institución, así como las especificaciones de los servicios cubiertos?

Sí

Nombre del documento

Fecha de emisión

Nombre de quién autorizó

Cargo de quién autorizó

Adjunte el documento por el cual se establezcan los planes de recuperación de desastres y de continuidad operativa, así como las especificaciones de los servicios cubiertos por terceros para las TIC.

No

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La información es necesaria para que la institución lleve a cabo sus responsabilidades de Control Interno para el logro de sus objetivos. La institución requiere tener acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos. La información y comunicación eficaces son vitales para la consecución de los objetivos institucionales.³⁸

4.1 ¿Se tiene implantado formalmente un Plan de Sistemas de Información, en correspondencia y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos de la institución establecidos en su Plan o Programa Estratégico o documento análogo?

Sí

Mencione el nombre del documento o Plan _____ Fecha
 de emisión o de última actualización _____
 Nombre de quién autorizó _____
 Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del plan o programa de sistemas de información.

No

4.2 ¿La institución cuenta con políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, así como los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable?

Sí

Mencione el nombre de la política o procedimiento _____
 Fecha de emisión o de última actualización _____
 Nombre de quién autorizó _____
 Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia de las políticas y/o procedimientos formalizados señalados en la pregunta (oficios, circulares, manuales o documento análogo).

No

4.3 En relación con los objetivos y metas establecidos por la institución en su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo, ¿existen responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (indicadores)?

³⁸ Adaptado del informe COSO 2013.

Sí

En su caso, anote: el cargo del(os) servidor(es) público(s) y su(s) área(s) de adscripción.

Cargo del (os) servidor(es) público (s)	Área de adscripción

Adjunte evidencia del documento en el que se hayan establecido los responsables.

No

4.4 Indique si la institución asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de:

Materia	Estableció responsables		Cargo del responsable y área de adscripción
Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Contabilidad Gubernamental	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Transparencia y Acceso a la Información Pública	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Fiscalización	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	
Rendición de Cuentas	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	

Adjunte evidencia del documento soporte (oficio, circular, manual o documento análogo) en el que se establezcan los responsables.

4.5 ¿La institución cuenta con una política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de Control Interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad?

Sí

Nombre de la política, disposición o lineamiento _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte la política, disposición o procedimiento por el cual se establezca la responsabilidad de los servidores públicos en materia de Control Interno.

No

4.6 ¿Se tiene formalmente instituido la elaboración de un documento (informe, reporte, etc.) por el cual se informe periódicamente al Titular de la institución o, en su caso, al Órgano de Gobierno, la situación que guarda el funcionamiento general del Sistema de Control Interno Institucional?

Sí

Nombre del documento _____

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte la evidencia correspondiente al documento solicitado.

No

4.7 ¿La institución cumple con la obligatoriedad de registrar contablemente sus operaciones y que éstas se reflejen en la información financiera (Sistema de Registro Contable)?

Sí

Adjunte evidencia de su respuesta con los documentos correspondientes al último ejercicio disponible.

No

4.8 Señale si la institución ha cumplido con la generación de la información siguiente:

Documento	Cumplimiento		
Estados Analíticos del Activo	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estados Analíticos de Ingresos	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estado Analítico del ejercicio del Presupuesto de Egresos	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estados de Situación Financiera	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estado de Actividades	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estados de Cambios en la Situación Financiera	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estados de Variación en la Hacienda Pública	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Estado de Flujo de Efectivo	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Informe sobre Pasivos Contingentes	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA
Notas a los Estados Financieros	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> NA

Adjunte evidencia de los documentos indicados correspondientes al último ejercicio disponible.

4.9 Para los sistemas informáticos que apoyan el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas de la institución, indicados en la pregunta núm. 3.7 del componente Actividades de Control, señale si se les ha aplicado una evaluación de Control Interno y/o de riesgos en el último ejercicio.

En su caso, señale si la institución estableció actividades de control para mitigar los riesgos identificados que de materializarse, pudieran afectar su operación.

Nombre de los sistemas informáticos	Evaluación de Control Interno y/o riesgos		Actividades de control para mitigar los riesgos identificados	
	Sí	No	Sí	No

Adjunte los resultados de la evaluación de Control Interno y/o riesgos aplicada, así como el programa o documento que contenga las actividades de control establecidos.

4.10 ¿La institución cuenta con una metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)?

Sí

Fecha de emisión o de última actualización _____

Nombre de quién autorizó _____

Cargo de quién autorizó _____

Adjunte la metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos en materia de TIC.

No

5. SUPERVISIÓN

La supervisión del Sistema de Control Interno es esencial para contribuir a asegurar que el Control Interno se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos.

Las evaluaciones en curso (realizados por la institución) y las evaluaciones independientes (realizadas por auditores internos o externos y terceros interesados) o la combinación de las dos, se utilizan para determinar si cada uno de los cinco componentes del Control Interno, están presentes y funcionan de manera sistémica.³⁹

5.1 En relación con los objetivos y metas establecidos por la institución en su Plan, Programa Estratégico, o documento análogo, indique lo siguiente:

Pregunta	Trimestral	Semestral	Anual	Otra (Especificar)
A) Periodicidad con que se evalúan los objetivos y metas (indicadores) establecidos, a fin de conocer la eficacia y eficiencia de su cumplimiento.				
<ul style="list-style-type: none"> Área o unidad administrativa responsable de realizar la evaluación. 				
<ul style="list-style-type: none"> Instancia a la que se reportan los resultados de la evaluación. 				
B) ¿Se elabora un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en dicha evaluación?	Sí		No	
<ul style="list-style-type: none"> Si su respuesta es afirmativa, anote el cargo del servidor público que autoriza dicho programa y área de adscripción. 				
C) ¿Se realiza el seguimiento del programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas (de ser el caso), a fin de verificar que las deficiencias se solucionan de manera oportuna y puntual?	Sí		No	

Adjunte evidencia del documento que contenga los resultados de la evaluación en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos por la institución correspondiente al último ejercicio y que, en su caso, se hayan presentado a la instancia indicada en su respuesta.
Adjunte evidencia del programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación realizada correspondiente al último ejercicio.

5.2 De los principales procesos sustantivos y adjetivos relevantes mencionados en la pregunta 2.13 del componente de Administración de Riesgos, señale si se llevaron a cabo

³⁹ Adaptado del informe COSO 2013.

autoevaluaciones de Control Interno por parte de los responsables de su funcionamiento en el último ejercicio y, en su caso, si se establecieron programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas.

Procesos sustantivos	Autoevaluaciones de Control Interno		Programa de Trabajo	
	Sí	No	Sí	No

Procesos adjetivos	Autoevaluaciones de Control Interno		Programa de Trabajo	
	Sí	No	Sí	No

Adjunte informes de resultados de las autoevaluaciones de Control Interno realizados en el último ejercicio y, en su caso, los programas de trabajo para atender las deficiencias detectadas.

5.3 ¿La institución cuenta con un procedimiento formal por el cual se establezcan los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos (controles internos), en sus respectivos ámbitos de actuación, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de Control Interno y de las deficiencias identificadas al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento?

Sí

Nombre del procedimiento _____
 Fecha de emisión o de última actualización _____
 Nombre de quién autorizó _____
 Cargo de quién autorizó _____

Adjunte evidencia del procedimiento.

No

5.4 Respecto de los principales procesos sustantivos y adjetivos relevantes señalados en la pregunta 2.13 del componente de Administración de Riesgos, indique si se llevaron a cabo auditorías internas o externas en el último ejercicio.

Procesos sustantivos	Auditoría			
	Interna		Externa	
	Sí	No	Sí	No

Procesos adjetivos	Auditoría			
	Interna		Externa	
	Sí	No	Sí	No

Sí

Nombre del informe _____

Instancia que lo formuló (en caso de ser externa indique el nombre del despacho o auditor externo) _____

Servidor público al que se dirigió el informe correspondiente _____

Adjunte evidencia de los informes de resultados de las auditorías realizadas, y en su caso, el programa de trabajo para atender las deficiencias o áreas de oportunidad identificadas.

No

V. INSTRUCTIVO DEL CUESTIONARIO

DATOS GENERALES

1. **Nombre de la institución:** Anotar el nombre de la institución.
2. **Nombre de la Entidad Federativa:** Anotar el nombre de la Entidad Federativa.
3. **Tipo de Institución:** Seleccionar entre las opciones señaladas, la que corresponda al tipo de institución.
4. **Número de habitantes en la Entidad Federativa:** Anotar el número de habitantes en la Entidad Federativa.
5. **Número de personal que labora en la Institución:** Anotar el número de personas que laboran en la Institución.

DATOS DE LA PERSONA QUE RESPONDE EL CUESTIONARIO

1. **Nombre del responsable:** Registrar el nombre de la persona encargada o designada para dar respuesta al cuestionario.
2. **Cargo o puesto:** Anotar el cargo de la persona que realizó el llenado del cuestionario.
3. **Dirección electrónica:** Registrar la dirección electrónica de la persona que realizó el llenado del cuestionario.
4. **Fecha:** Anotar la fecha en la que realizó el llenado del cuestionario.

DATOS DEL AUDITOR

1. **Nombre del auditor o de la persona que aplica el cuestionario:** Registrar el nombre del auditor o de la persona que realiza la aplicación del cuestionario.
2. **Dirección electrónica:** Registrar la dirección electrónica del auditor que realizó la aplicación del cuestionario.
3. **Fecha:** Registrar la fecha en la que realizó la aplicación del cuestionario.

PREGUNTAS

1. AMBIENTE DE CONTROL (PREGUNTAS 1.1 A 1.23)

1.1 Seleccionar **Sí**, en caso de que en la institución existan normas generales, lineamientos, acuerdos, decretos u otro ordenamiento en materia de Control Interno, aplicables a la Institución (de observancia obligatoria). Indique el nombre de la normativa o documento, fecha de emisión o de última actualización y el nombre completo y cargo del responsable quién lo emitió. Adjunte los documentos con que cuenta la institución en materia de control; en caso de no contar aún con un documento en materia de Control Interno, seleccionar la opción **No**.

La APE de los Estados que han emitido su normativa en materia de control interno son: Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Distrito Federal, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.

1.2 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución tenga formalizado un Código de Ética. Indique la fecha de emisión o de última actualización y el nombre completo y cargo del responsable quién autorizó. Adjunte el Código de Ética autorizado. En caso de no tener formalizado aún el Código de Ética, seleccionar **No**.

El Código de Ética son las disposiciones que impulsan, consolidan y velan por una cultura de valores y principios éticos que guíen la labor cotidiana. Es un documento formalmente establecido por una institución mediante el cual se indican los principios y valores morales que aseguren la actuación de los servidores públicos de la institución en su labor cotidiana.

Ejemplo: Para la ASF los principios contenidos en su Código de Ética son: integridad, independencia, objetividad, imparcialidad, confidencialidad competencia técnica y profesional.

1.3 Elegir el campo **Sí**, en caso de que la institución tenga formalizado un Código de Conducta, indicando la fecha de la última actualización y el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte el Código de Conducta autorizado. En caso de no contar aún con un Código de Conducta formalizado, elegir el campo **No**.

*El **Código de Conducta** son las disposición que establecen conductas de observancia obligatoria para los servidores públicos y para terceros relacionados con la institución; es un documento formalmente establecido por la institución mediante el cual se indica el modelo de comportamiento que se espera por parte de los servidores públicos y terceros relacionados con la institución, en su caso, en el desarrollo de sus labores y decisiones diarias, dentro y fuera de la institución, considerando el bien común.*

Ejemplo: Institucionalidad, Imparcialidad, Economía y eficacia, Respeto y tolerancia, Fortaleza e imagen institucional, Protección de la integridad física, Probidad, entre otros.

1.4 Seleccionar **Sí**, en caso de que se den a conocer el Código de Ética y el de Conducta a todo el personal. En el caso de que la respuesta sea afirmativa, seleccionar los medios de difusión utilizados de la lista que se anexa en la pregunta del cuestionario, al marcar la opción **otros** especifique cuál. Puede seleccionar más de una opción. Adjunte el documento que soporte los medios de difusión utilizados. En caso de que aún no se realice la difusión de los Códigos, elegir el campo **No**.

1.5 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución dé a conocer a otras personas con las que se relaciona el Código de Conducta (terceros, tales como: contratistas, proveedores, prestadores de servicios, la ciudadanía, etc.). En caso de ser afirmativa la respuesta, seleccione los medios de difusión utilizados, al marcar la opción **otros** especifique cuál. Adjunte el documento que soporte los medios de difusión utilizados. En caso de aún no realizar la difusión del Código de Conducta a otras personas, seleccionar el campo **No**.

1.6 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución solicite por escrito a todo su personal, sin distinción de jerarquías, de manera periódica, la aceptación formal y el compromiso de cumplir con el Código de Ética y el de Conducta. Mencione el nombre del documento en el que se establece la manifestación, la fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó, así mismo la periodicidad con la que se solicita, el documento que soporte la exigencia de la aceptación formal del Código de Ética y el de Conducta, así como cinco declaraciones firmadas de diversos servidores públicos de diferentes áreas y niveles. En caso de aún no solicitar por escrito la aceptación formal de aceptación del Código de Ética y el Código de Conducta, seleccionar el campo **No**.

- 1.7** Elegir el campo **Sí**, en caso de que la institución cuente con evidencia de que los funcionarios destacan los aspectos éticos y de integridad, así como en la importancia del Sistema de Control Interno. En caso de elegir la opción afirmativa, seleccione de la lista que se anexa en la pregunta del cuestionario, los medios utilizados, en caso de elegir **otros**, especifique cuál. Adjunte evidencia autorizada que soporte los medios utilizados. En caso de que aún no se cuente con evidencia del énfasis de los aspectos éticos y de integridad, elegir el campo **No**.
- 1.8** Seleccionar **Sí**, en caso de que en la institución exista un procedimiento o mecanismo para evaluar el conocimiento y el cumplimiento de los principios del código de ética y del código de conducta por parte del personal. Mencione el nombre del procedimiento o mecanismo, la periodicidad con que se realiza dicha evaluación, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo de quién autorizó. Adjunte la evidencia del procedimiento, mecanismo u otro documento existente. En caso de que aún no exista un procedimiento o mecanismo de evaluación de apego y cumplimiento, elegir el campo **No**.
- 1.9** Elegir el campo **Sí**, en caso de que en la institución se tenga establecido un procedimiento para vigilar, detectar, investigar y documentar las posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta, diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente. Indique el nombre del procedimiento, fecha de emisión o de última actualización y, nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el procedimiento solicitado. En caso de que aún no se tenga establecido en algún procedimiento de los puntos referidos, elegir el campo **No**.
- 1.10** Elegir el campo **Sí**, siempre y cuando en la institución existan medios para recibir denuncias de posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta, diferentes al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente. En caso de ser la respuesta afirmativa, seleccione los medios de detección o recepción existentes, de acuerdo a las opciones que para el efecto se señalan en la pregunta, en caso de marcar **otros**, especifique cuál. Adjunte el documento que soporte los medios de detección o recepción. En caso de que aún no existan los medios para recepción de denuncias éticas y de conducta, elegir el campo **No**.

- 1.11** De las instancias detalladas en el cuadro anexo a la pregunta, seleccionar a cual(es) de ella(s) se le(s) informa del estado que guarda la atención de las investigaciones de las denuncias por actos contrarios a la ética y conducta institucionales que involucren a los servidores públicos de la institución, para ello marcar la opción **Sí**. En caso de que la respuesta sea afirmativa, indicar nombre del informe o reporte y adjunte la evidencia de los dos últimos informes o reportes. Seleccionar el campo **No**, si aún no se realiza la generación de información al respecto.
- 1.12** Señalar si la institución tiene establecidos Comités para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones operativas. Elegir el campo **Sí**, en caso de que se tengan formalmente establecidos lineamientos o reglas para su operación y un programa de actualización profesional para los miembros de dichos Comités, en materia de ética e integridad, auditoría interna, Control Interno, administración de riesgos, control y desempeño institucional, adquisiciones, obra públicas u **otros**, en este último, especificar cuál. Adjunte el acta o documento formal de la integración de los Comités y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento. En caso de aún no contar con Comités, elegir el campo **No**.
- 1.13** Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución cuente con un Reglamento Interior, Estatuto Orgánico u otro documento normativo en el que se establezca su naturaleza jurídica, sus atribuciones, ámbito de actuación, etc. Indique el nombre del Reglamento o Estatuto o documento, la fecha de emisión o publicación en el medio oficial de difusión estatal, así como el nombre completo y cargo de quién autorizó. Adjunte el Reglamento Interior o Estatuto Orgánico o documento indicado. En caso de aún no contar con el Reglamento Interior o Estatuto Orgánico o documento, seleccionar el campo **No**.
- 1.14** Elegir el campo **Sí**, en caso de que la institución cuente con un Manual General de Organización o algún documento de similar naturaleza. Indique la fecha de emisión o publicación en el medio oficial de difusión estatal y, nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el Manual General de Organización o documento indicado. En caso de aún no contar con un Manual o documento de similar naturaleza, elegir el campo **No**.

1.15 Señale **Sí**, si la institución establece en su Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal, Ley de Entidades Paraestatales o Estatuto de Gobierno del Distrito Federal en su caso, Reglamento de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Reglamento de la Ley de Entidades Paraestatales, Reglamento Interior, Estatuto Orgánico o Manual General de Organización de la institución, las facultades y atribuciones de todas las áreas y/o unidades administrativas de los niveles jerárquico superior, la estructura organizacional vigente, las funciones de todas las áreas y/o unidades administrativas de los niveles jerárquico superior y medio y la delegación de funciones y dependencia jerárquica. Adjunte evidencia de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Ley de Entidades Paraestatales o Manual General de Organización, Reglamento de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Reglamento de la Ley de Entidades Paraestatales, Reglamento Interior o Estatuto Orgánico, donde se establezcan los conceptos señalados. En caso de que aún no se establezcan los conceptos ya señalados en los documentos de la institución, seleccionar el campo **No**.

1.16 Indique si en el Reglamento Interior o Estatuto Orgánico o Manual General de Organización, se establecen las áreas, funciones y responsables para dar cumplimiento a las obligaciones de la institución en materia de transparencia y acceso a la información, fiscalización, rendición de cuentas y armonización contable. Seleccionar **Sí**, en caso de su existencia. Adjunte los anexos del Reglamento Interior o Estatuto Orgánico o Manual General de Organización, donde se establecen las áreas, funciones y responsables para el cumplimiento referido. En caso de que los documentos aún no mencionen los conceptos descritos, seleccionar el campo **No**.

1.17 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución cuente con algún documento (lineamiento, manual, norma, oficio o circular) en el que se establezcan las líneas de comunicación e información entre los funcionarios superiores y sus subordinados de las áreas o unidades administrativas. Mencione la fecha de publicación o emisión en su caso y de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el documento relativo a la pregunta realizada. En caso de seleccionar el campo **No**, se entenderá que aún no se cuenta con el documento referido.

*Las **líneas de información y comunicación** son un medio formalmente establecido por la institución que es utilizado como canal de comunicación y de transmisión de información entre los funcionarios superiores y sus subordinados.*

Ejemplos: Correo electrónico institucional, oficios, reportes periódicos, revistas internas, trípticos informativos, entre otros.

1.18 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución tenga formalmente establecido un manual de procedimientos para la administración de los recursos humanos, que considere el reclutamiento y selección de personal, ingreso, contratación, capacitación, evaluación del desempeño, promoción y ascensos, y separación del personal. Mencione el nombre del documento o manual, la fecha de publicación y de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el manual de procedimientos. En caso de seleccionar el campo **No**, se entenderá que aún no se cuenta con el manual referido.

1.19 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución cuente con un catálogo de puestos. Mencione el nombre del documento, la fecha de publicación y de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el documento donde se indique la clasificación formal de puestos y los demás aspectos señalados en esta pregunta. En caso de seleccionar el campo **No**, se entenderá que aún no se cuenta con el catálogo de puestos en la institución.

*Un **catálogo de puestos** es un documento en el que se establece la clasificación formal de los puestos del personal de la Institución, en este documento se incluyen, entre otros aspectos, la denominación del puesto; el área o unidad de adscripción; la supervisión ejercida y/o recibida; la categoría y nivel; la ubicación dentro de la estructura organizacional; la descripción de las principales funciones que debe realizar y el perfil requerido para ocupar cada puesto.*

1.20 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución tenga formalizado un programa de capacitación para el personal, si la respuesta es afirmativa, selecciones de las opciones que se enlistan en el cuadro de la pregunta, los temas incluidos en dicho programa. Adjunte el programa de capacitación correspondiente. En caso de seleccionar el campo **No**, se entenderá que aún no se tiene formalizado un programa de capacitación para el personal en los temas solicitados.

*Un **programa de capacitación** es documento institucional mediante el cual se establecen cursos y actualizaciones permanentes y periódicas para los servidores públicos, con el propósito de que obtengan, actualicen y fortalezcan sus habilidades, conocimientos y estrategias para realizar sus labores. Sirve para explicitar los propósitos formales e informales de la capacitación y las condiciones administrativas en las que se desarrollarán, el programa debe responder a las demandas organizacionales y las necesidades de los trabajadores.*

Ejemplo: Cursos y talleres de valores institucionales, de control interno, de administración de riesgos, de enseñanza de herramientas técnicas, de ética y de conducta, entre otros.

1.21 Seleccionar **Sí**, en caso de que exista un procedimiento formalizado para evaluar la competencia profesional y el desempeño del personal que labora en la institución. Mencione el nombre del documento o procedimiento, la fecha de publicación y de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el procedimiento formalizado para evaluar el desempeño del personal. En caso de seleccionar el campo **No**, se entenderá que aún no existe el catálogo descrito en la pregunta.

1.22 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución tenga establecido un programa de objetivos y metas individuales alineadas (en correspondencia) con los del área o unidad administrativa en la que trabaja, así como con los estratégicos de la institución, en relación con la evaluación del desempeño del personal. Esta información puede estar contenida en las disposiciones del marco legal aplicable a la Institución. En caso de que la respuesta sea afirmativa, señale si la evaluación del desempeño exige el cumplimiento del marco legal que rige las actividades de la institución, el cumplimiento de los objetivos individuales bajo criterios de eficacia y eficiencia, si provee información para mejorar el desempeño del personal y tomar medidas correctivas, en su caso y, si está asociada a un sistema de incentivos y recompensas para el personal. Mencione el nombre del programa o documento soporte, la fecha de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el programa solicitado. En caso de seleccionar el campo **No**, se entenderá que aún no se tiene establecido el programa de objetivos y metas individuales alineadas como se ejemplifica en la pregunta.

1.23 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución cuente con una área específica distinta a la a la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente que sea la responsable de coordinar las actividades del Sistema de Control Interno. Mencione el nombre del área responsable de coordinar, el número de personal asignado al área, así como el cargo del Titular del área y del superior jerárquico de la misma. Adjunte el procedimiento o documento donde este formalizada el área responsable de coordinar las actividades del Sistema de Control Interno. En caso de seleccionar el campo **No**, se entenderá que aún no se cuenta con el área específica de coordinar las mencionadas actividades.

2. EVALUACION DE RIESGOS (PREGUNTAS 2.1 A 2.17)

2.1 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución cuente con un Plan o Programa Estratégico o documento análogo en el que se establezcan sus objetivos y metas estratégicos. Indique el nombre del documento, la fecha de emisión o de última actualización, nombre completo y cargo de quién lo autorizó. Adjunte evidencia del último plan, programa o documento análogo. En caso de aún no contar con dicho Plan, elegir el campo **No**.

2.2 Elegir el campo **Sí**, en caso de que la institución cuente con lineamientos o metodologías para la realización de las actividades de planeación (elaboración de su Plan o Programa Estratégico o documento análogo), en el ámbito de su responsabilidad. Mencione el nombre del documento, lineamiento o metodología, la fecha de emisión o de última actualización, el nombre y cargo del responsable quién autorizó. Adjunte la evidencia del documento o lineamiento o metodología solicitada. En caso de aún no contar con los lineamientos o metodologías solicitadas, elegir el campo **No**.

2.3 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución tenga establecidos indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo. En caso de que la respuesta sea afirmativa, seleccione el tipo de indicador establecido según la lista anexa en la pregunta del cuestionario. Adjunte el documento que contenga los indicadores establecidos, autorizado por el servidor público que corresponda. En caso de seleccionar el campo **No**, se considera que aún no se tienen establecidos los indicadores señalados.

Un **indicador** es un instrumento de medición cuantitativo o cualitativo establecido por la institución basada en datos y hechos, que sirve para evaluar la efectividad de un producto, instrumento, actividad, servicio o proceso cualquiera. Ejemplos: indicadores de gestión, de desempeño, de calidad, de cumplimiento, entre otros.

Algunos tipos de indicadores son:

Indicadores Estratégicos: Evalúa los aspectos relevantes de los programas, proyectos y actividades, midiendo el grado de apego a las metas y objetivos de los mismos para ayudar a la alta dirección a la toma de decisiones y fortalecer o corregir las estrategias y asignación de recursos en la búsqueda del cumplimiento del objetivo del programa. (Enfoque a nivel de objetivo e impacto del programa). Mide el avance de la misión o visión de la organización.

Ejemplos: comparativo de informes anuales del año inmediato anterior con el más reciente, fiscalización de los recursos ejercidos en el año inmediato anterior con el más reciente, diagnósticos para mejorar las estrategias, eficiencia en lo programático-presupuestal, eficiencia en los proyectos institucionales.

Indicadores Operacionales o de Gestión o de Desempeño: Evalúa las consecuencias de las acciones operativas y administrativas tomadas en el pasado con el propósito de fortalecer o corregir estas acciones en el presente y en el futuro. Son utilizados para evaluar el desempeño y los resultados en la institución. (Enfoque en bienes y/o servicios producidos y a los resultados obtenidos de las actividades clave para la producción de éstos).

Ejemplo: indicadores económicos, de efectividad, de eficiencia, de ventas, de calidad de servicio, de uso de recursos, entre otros.

Indicadores de Información: Evalúa la preparación y entrega de informes útiles para la institución y terceros interesados. Pueden estar relacionados con información financiera y no financiera así como información interna y externa.

Ejemplos: Entregas de estados financieros anuales; informes de control interno; publicaciones de resultados, entre otros.

Indicadores de Cumplimiento: *Evalúa el grado de cumplimiento de la institución con las leyes, regulaciones y disposiciones jurídicas aplicables.*

Ejemplos: Apego a regulaciones relativas a recursos humanos, la fiscalidad, cumplimiento de legislación medioambiental, entre otros.

2.4 Respecto de la pregunta 2.3 señale si de los indicadores seleccionados se establecieron metas cuantitativas y si se determinaron parámetros de cumplimiento (niveles de variación aceptables) respecto de las metas establecidas. En caso contrario seleccione el campo **No**. Adjunte el documento soporte en el que se establezcan las metas de los indicadores y sus parámetros o niveles de variación aceptables (tableros o semáforos de control).

2.5 Indique **Sí**, cuando en la institución la programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos. Indique el nombre del documento soporte, la fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte evidencia del documento soporte (presupuesto). En caso de que los objetivos estratégicos no sean la base para las acciones señaladas, seleccionar el campo **No**.

2.6 Elegir el campo **Sí**, si a partir de los objetivos estratégicos institucionales autorizados, la institución estableció objetivos y metas específicos para las diferentes unidades o áreas de la estructura organizacional. Mencione el nombre del documento soporte, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte evidencia del documento donde se establecieron los objetivos y metas específicos señalados. En caso contrario, elegir el campo **No**.

2.7 Seleccionar **Sí**, en caso de que los objetivos establecidos por la institución en su Plan o Programa Estratégico o documento análogo, así como los objetivos específicos de las unidades o áreas administrativas, hayan sido dados a conocer formalmente a los titulares o encargados de las áreas responsables de su cumplimiento). En caso contrario seleccionar **No**.

2.8 Seleccionar **Sí**, en caso de que en la institución exista un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido. Si la respuesta es afirmativa, conteste las preguntas anexas en el cuadro de la pregunta que corresponde al cuestionario. Adjunte el documento donde se formalizó la existencia de un Comité de Administración de Riesgos y, en su caso, sus normas, reglas o lineamientos de operación. En caso de que aún no exista un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido, seleccionar la opción **No**.

2.9 Seleccionar **Sí**, cuando en la institución exista una unidad específica responsable de coordinar el proceso de Administración de Riesgos. En caso de que su respuesta sea afirmativa, señale si esta unidad tiene asignadas las funciones detalladas en el cuadro que acompaña la pregunta formulada en el cuestionario. Adjunte el documento donde se formalizó la existencia de la unidad específica de coordinar el proceso de Administración de Riesgos y las funciones que tiene asignadas. En caso de que aún no exista una unidad coordinadora de Administración de Riesgos, seleccionar **No**.

2.10 Elegir el campo **Sí**, en caso de que los objetivos de la institución estén alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa específica que regula sus funciones y los servicios públicos que presta (mandato legal, atribuciones, funciones, misión y visión institucional, etc.). Indique el nombre del documento y su fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte evidencia de los objetivos alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa federal y estatal correspondiente. En caso de aún no estar alineados los objetivos, elegir el campo **No**.

2.11 Elegir el campo **Sí**, en caso de que la institución tenga identificados los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de sus objetivos y metas. En caso de que la respuesta sea positiva, de la tabla anexa a la pregunta, señale los niveles en los que se realiza la identificación de los riesgos. Mencione el nombre del documento y su fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte evidencia del documento en que se tengan identificados los riesgos y los niveles a que corresponde. En caso de aún no tener identificados los riesgos, elegir la opción **No**.

2.12 Seleccione el campo **Sí**, en caso de que la institución cuente con una metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo. Mencione el nombre del documento en el que se establezca la metodología, su fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte el documento que contenga la metodología de riesgos. En caso de aún no contar con la metodología solicitada, seleccionar el campo **No**.

2.13 Mencione, por lo menos, tres procesos sustantivos y tres adjetivos a los que se haya realizado el análisis y la evaluación de los riesgos que de materializarse pudieran afectar la consecución de los objetivos de la institución, señale para cada uno de ellos la opción **Sí**, en caso de que se hayan implantado acciones para mitigar y administrar los riesgos, así como el cargo del responsable de realizar la evaluación. Adjunte evidencia de las evaluaciones de riesgos y planes de mitigación y administración, correspondiente al último ejercicio. En caso de aún no realizar la evaluación o no tener el Plan de mitigación y administración de riesgos, elegir el campo **No**.

*Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.*

Algunos procesos sustantivos y adjetivos son:

Procesos Sustantivos: *Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.*

Procesos Adjetivos: *Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.*

2.14 Seleccione el campo **Sí**, cuando en la institución, en su caso, con el apoyo, de las instancias especializadas (Comité de Ética, Comité de Riesgos, etc.), se identifica, analiza y da respuesta a los posibles actos corruptos y contrarios a la integridad en los procesos que lleva a cabo. Mencione el nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte el documento que contenga la identificación, análisis y seguimiento de los riesgos potenciales de corrupción. En

caso de que aún no se identifique, analice y de respuesta al riesgo potencial, seleccionar el campo **No**.

2.15 Señale en cuáles de los procesos mencionados en la tabla anexa a esta pregunta del cuestionario, son considerados como susceptibles a posibles actos de corrupción (obra pública; administración y ejercicio de los fondos federales; finanzas; remuneraciones; adquisiciones; etc.), se realizó la identificación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción y, en su caso, a qué instancia se informó el resultado. Anote en el cuadro el nombre del (los) proceso(s) que corresponda(n). Marque en cada uno de ellos **Sí** o **No**, según corresponda, en caso de seleccionar **otros**, especifique cuál. Mencione el nombre del documento con el que se informó. Adjunte el documento donde se registren los resultados del (los) proceso(s) a (los) cual(es) se realizó la identificación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción.

*Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.*

Algunos procesos sustantivos y adjetivos son:

Procesos Sustantivos: *Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.*

Procesos Adjetivos: *Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.*

2.16 Seleccione el campo **Sí**, cuando en la institución, cuente con algún lineamiento, procedimiento, manual o guía en el que se establezca la metodología para la administración de riesgos de corrupción y la obligatoriedad de realizar la revisión periódica de las áreas susceptibles a posibles actos de corrupción en la institución. Mencione el nombre del lineamiento, procedimiento, manual, guía o documento en el que se establezca la metodología, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte la metodología para la administración de riesgos de corrupción, identificando el apartado o sección donde se establezca la

obligatoriedad de revisiones periódicas a los mismos. En caso de aún no contar con la metodología solicitada, seleccionar el campo **No**.

2.17 Seleccione el campo **Sí**, en el caso de que la institución, informe a una instancia superior, de las señaladas en el cuadro anexo a la pregunta, sobre la situación de los riesgos y su administración (informes de riesgos, programa de trabajo, etc.). En caso de seleccionar la opción **otra**, especificar cuál. Indicar el nombre del informe o reporte en caso de respuestas afirmativas. Adjunte evidencia de los dos últimos informes o reportes. En caso de aún no realizar dicho proceso de información, seleccionar el campo **No**.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL (PREGUNTAS 3.1 A 3.12)

3.1 Seleccionar **Sí**, si la institución tiene formalmente implantado un programa para el fortalecimiento del Control Interno de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes de la institución. Ello relacionado con la pregunta núm. 2.13 del componente Administración de Riesgos. En caso contrario seleccione **No**. Adjunte el documento que contenga el programa de trabajo para el fortalecimiento del Control Interno. Indicar el nombre del documento o programa, fecha de elaboración y presentación, nombre y cargo de quién autorizó el programa.

*Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.*

Algunos procesos sustantivos y adjetivos son:

Procesos Sustantivos: *Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.*

Procesos Adjetivos: *Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.*

3.2 Indique si en el Reglamento Interno, Estatuto Orgánico o Manual General de Organización de la institución se establecen las atribuciones y funciones del personal de las áreas y/o unidades administrativas que son responsables de los procesos sustantivos y adjetivos por los que se da cumplimiento a los objetivos y metas institucionales (procesos indicados en la

pregunta 2.13 del componente Administración de Riesgos), seleccione **Sí**. Adjunte el apartado del documento que contenga la descripción de las atribuciones y funciones del personal responsable de los procesos sustantivos y adjetivos indicados. En caso de aún no tener establecidas las atribuciones y funciones del personal responsable de los procesos, seleccionar la opción **No**.

*Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.*

Algunos procesos sustantivos y adjetivos son:

Procesos Sustantivos: *Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.*

Procesos Adjetivos: *Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.*

3.3 Elegir el campo **Sí**, cuando la institución cuente con Manuales de Procedimientos de los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta núm. 2.13 Mencione el nombre del manual o procedimiento, fecha de autorización o última revisión, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte evidencia del Manual de Procedimientos de cada uno de los procesos sustantivos y adjetivos indicados. En caso de aún no existir Manuales de Procedimientos de los procesos mencionados, seleccionar la opción **No**.

*Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.*

Algunos procesos sustantivos y adjetivos son:

Procesos Sustantivos: *Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.*

Procesos Adjetivos: *Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.*

3.4 Elegir el campo **Sí**, según corresponda para indicar si en los manuales de procedimientos señalados en la pregunta núm. 3.3 se establecen los puestos o áreas responsables de llevar a cabo las actividades del proceso, de procesar y registrar, revisar y autorizar las operaciones. Adjunte el apartado de los Manuales de Procedimientos donde se identifiquen las evidencias a las respuestas afirmativas señaladas en el cuadro. En caso de aún no establecerse en los manuales los aspectos señalados, seleccionar la opción **No**.

*Un **proceso** es una secuencia lógica de actividades que se enfoca en obtener un resultado específico. Son mecanismos elaborados por una institución para mejorar la productividad de algo, establecer un orden o eliminar algún problema.*

Algunos procesos sustantivos y adjetivos son:

Procesos Sustantivos: *Son aquéllos cuyas actividades se relacionan directamente con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la Institución.*

Procesos Adjetivos: *Son aquéllos cuyas actividades apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplo, la compra de suministros y materiales; remuneraciones al personal; contabilidad y presupuesto; tesorería e inventarios; entre otros.*

3.5 Elegir el campo **Sí**, de los listados presentes en los cuadros anexos a la pregunta del cuestionario, siempre y cuando se tengan establecidos en la institución, los controles relacionados con los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta núm. 3.4, para asegurar que se cumplan los objetivos establecidos en su Plan o Programa Estratégico o documento análogo. En caso de aún no estar establecidos los controles relacionados con los procesos, seleccionar la opción **No**, o en caso **NA** (No aplica).

3.6 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución tenga una política, manual o documento análogo, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes por los que se da cumplimiento a sus objetivos y metas institucionales. Mencione el nombre de la política, manual o documento en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar las políticas y procedimientos, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte la política, manual o documento

análogo donde se establece la obligación de evaluar y actualizar las políticas y procedimientos sustantivos y adjetivos. En caso de aún no contar con la política, manual o documento análogo, donde se especifique la actualización mencionada, seleccione la opción **No**.

3.7 Seleccionar **Sí**, cuando la institución tiene sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de sus actividades sustantivas, financieras o administrativas. En su caso, anote el nombre de los sistemas y los procesos que apoyan. En caso de aún no contar con los sistemas informáticos solicitados en la pregunta, seleccione la opción **No**.

3.8 Seleccionar **Sí**, en caso de que la institución tenga con un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología (sistemas informáticos) y representantes de las áreas usuarias. Adjunte el acta o documento formal de la integración del Comité de TIC y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento. En caso de aún no contar con el Comité de TIC con las especificidades indicadas en la pregunta, seleccione la opción **No**.

3.9 Seleccionar **Sí**, cuando la institución respecto de los sistemas informáticos y de comunicaciones: cuente con un programa de adquisiciones de equipos y software, cuente con un inventario de aplicaciones en operación y, cuente con licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos de TIC. Adjunte el documento soporte de cada pregunta: Programa de adquisiciones de equipos y software, inventario de aplicaciones y licencias y contratos de TIC. En caso de aún no contar con alguno o todos de los requerimientos efectuados en las preguntas, seleccione la opción **No**.

3.10 Seleccionar **Sí**, cuando la institución tiene políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones (que establezcan claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros aspectos). Especificar el nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización, nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte las políticas o lineamientos de seguridad autorizados para las TIC. En caso de aún no contar con las políticas o lineamientos señalados, seleccione la opción **No**.

3.11 Seleccionar **Sí**, cuando la institución tiene formalmente implantado un documento por el cual se establezca(n) el(los) plan(es) de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos (que incluya datos, hardware y software críticos, personal y espacios físicos) asociados directamente a los procesos o actividades por lo que se da cumplimiento a los objetivos y metas. Especificar el nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización, nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el documento por el cual se establezcan los planes de recuperación de desastres y de continuidad operativa para las TIC. En caso de aún no contar con el documento formal en el que se establezca el plan de recuperación de desastres y de continuidad de la operación, seleccione la opción **No**.

3.12 Seleccionar **Sí**, cuando la institución tiene la documentación que ampare la selección del proveedor que mejor cumpla con las necesidades de la institución, así como las especificaciones de los servicios cubiertos, esto aplica cuando los planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos se encuentren contratados con un tercero. Especificar el nombre del documento, fecha de emisión, nombre y cargo de quién autorizó. Adjunte el documento por el cual se establezcan los planes de recuperación de desastres y de continuidad operativa, así como las especificaciones de los servicios cubiertos por terceros para las TIC. En caso de aún no contar con la documentación mencionada y tener contratados con un tercero los planes de continuidad y recuperación en caso de desastres, seleccione la opción **No**.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (PREGUNTAS 4.1 A 4.10)

4.1 Seleccione el campo **Sí**, en caso de que la institución tenga implantado formalmente un Plan de Sistemas de Información, en correspondencia y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos de la institución establecidos en su Plan o Programa Estratégico o documento análogo. Indique el nombre del documento o Plan, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte evidencia del plan o programa de sistemas de información. En caso de que aún no se cuente con un plan o programa de sistemas de información, elegir la opción **No**.

4.2 Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución cuente con políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, así como los

elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable. Mencione el nombre de la política o procedimiento, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte evidencia de las políticas y/o procedimientos formalizados señalados en la pregunta (oficios, circulares, manuales o documento análogo). En caso de que aún no se cuente con las políticas y/o procedimientos señalados en la pregunta del cuestionario, elegir la opción **No**.

4.3 Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución existan responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (indicadores), relacionados con los objetivos y metas establecidos por la institución en su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo. En su caso, relacione el cargo y área de adscripción del servidor público. Adjunte evidencia del documento en el que se hayan establecido los responsables. En caso de elegir la opción **No**, se entiende que aún no están designados formalmente los responsables mencionados.

4.4 Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución haya establecido responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de presupuestos y responsabilidad hacendaria, contabilidad gubernamental, transparencia y acceso a la información pública, fiscalización y rendición de cuentas. En su caso indique el cargo del responsable y área de adscripción. Adjunte evidencia del documento soporte (oficio, circular, manual o documento análogo) en el que se establezcan los responsables. Si aún no hay responsables designados para las actividades mencionadas, elegir la opción **No**.

4.5 Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución cuente con una política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de Control Interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad. Mencione el nombre de la política, disposición o lineamiento, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte la política, disposición o procedimiento por el cual se establezca la responsabilidad de los servidores públicos en materia de Control Interno. En caso de que aún no se cuente con la política, disposición o lineamiento señalado, elegir la opción **No**.

- 4.6** Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución tenga formalmente instituido la elaboración de un documento (informe, reporte, etc.) por el cual se informe periódicamente al Titular de la institución o, en su caso, al Órgano de Gobierno, la situación que guarda el funcionamiento general del Sistema de Control Interno institucional. Mencione el nombre del documento, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte la evidencia correspondiente al documento solicitado. En caso de que aún no se cuente con el documento formal para informar la situación que guarda el funcionamiento general del Sistema de Control Interno, elegir la opción **No**.
- 4.7** Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución cumple con la obligatoriedad de registrar contablemente sus operaciones y que éstas se reflejen en la información financiera. Adjunte la evidencia de su respuesta con los documentos correspondientes al último ejercicio disponible. En caso de aún no cumplir con esta obligatoriedad comentada, elegir la opción **No**.
- 4.8** Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución cumpla con la generación de la información descrita en el cuadro anexo a la pregunta del cuestionario. En caso de aún no cumplir con la generación de esta obligatoriedad, elegir la opción **No**, o en su caso indicar **NA** (No Aplica). Considere la normativa referente a los Acuerdos por el que se emite el Manual de Contabilidad Gubernamental que aplique al Estado. Adjunte evidencia de los documentos indicados correspondientes al último ejercicio disponible.
- 4.9** Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución, para los sistemas informáticos que apoyan el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas, indicados en la pregunta núm. 3.7 del componente Actividades de Control, ha aplicado una evaluación de Control Interno y/o de riesgos en el último ejercicio. En su caso, señale si la institución estableció actividades de control para mitigar los riesgos identificados que de materializarse, pudieran afectar su operación. En caso de aún no cumplir con la evaluación de Control Interno y/o riesgos y con las actividades de control para mitigar los riesgos identificados, elegir la opción **No**. Adjunte los resultados de la evaluación de Control Interno y/o riesgos

aplicada, así como el programa o documento que contenga las actividades de control establecidos.

4.10 Seleccione la opción **Sí**, en caso de que la institución cuente con una metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC). Mencione la fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre completo y cargo del responsable quién lo autorizó. Adjunte la metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos en materia de TIC. En caso de que aún no se cuente con la metodología para TIC comentada, elegir la opción **No**.

5. SUPERVISION (PREGUNTAS 5.1 A 5.4)

5.1 En relación con los objetivos y metas establecidos por la institución en su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo, indique: A) La periodicidad con que se evalúan los objetivos y metas establecidos, a fin de conocer si la eficacia y eficiencia de su cumplimiento es trimestral, semestral, anual u **otra**, en tal caso, especificar el periodo, mencione el área o unidad administrativa responsable de realizar la evaluación, así como la instancia a la que se reportan los resultados de la evaluación; B) Seleccione **Sí**, en caso de que se elabore un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en dicha evaluación, si la respuesta es afirmativa, anote el cargo del servidor público que autoriza dicho programa y su área de adscripción y; C) Seleccione **Sí** para confirmar que se realiza el seguimiento del programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas, a fin de verificar que las deficiencias se solucionan de manera oportuna y puntual. En los dos casos si aún no se elabora el programa o aún no se realiza el seguimiento comentado, seleccione la opción **No**. Adjunte evidencia del documento que contenga los resultados de la evaluación en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, correspondiente al último ejercicio y que, en su caso, se hayan presentado a la instancia indicada en su respuesta, así como del programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación realizada correspondiente al último ejercicio.

5.2 De los principales procesos sustantivos y adjetivos relevantes mencionados en la pregunta núm. 2.13 del componente de Administración de Riesgos, seleccione **Sí**, en caso de haber realizado autoevaluaciones de Control Interno por parte de los responsables de su

funcionamiento en el último ejercicio y, en su caso, si se establecieron programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas. Seleccione **Sí**, cuando en la institución se cuente con un procedimiento formal por el cual se establezcan los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos (controles internos) en sus respectivos ámbitos comuniquen los resultados de sus evaluaciones de Control Interno y de las deficiencias identificadas. En caso de aún no haber realizado las autoevaluaciones y el programa de trabajo, elegir la opción **No**. Adjunte los informes de resultados de las autoevaluaciones de Control Interno realizados en el último ejercicio y, en su caso, los programas de trabajo para atender las deficiencias detectadas.

5.3 Seleccione **Sí**, cuando la institución cuente con un procedimiento formal por el cual se establezcan los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos (controles internos), en sus respectivos ámbitos de actuación, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de Control Interno y de las deficiencias identificadas al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento. Mencione el nombre del procedimiento, fecha de emisión o de última actualización, así como el nombre y cargo de quién autorizó. En caso de aún no existir el procedimiento referido, elegir la opción **No**. Adjunte evidencia del procedimiento.

5.4 Seleccione **Sí**, cuando en la institución se hayan llevado a cabo auditorías internas o externas en el último ejercicio en los principales procesos sustantivos y adjetivos relevantes señalados en las preguntas 2.13 del componente de Administración de Riesgos. Indique el nombre del informe y el de la instancia que lo formuló (en caso de ser externa indique el nombre del despacho o auditor externo), así como el nombre completo del servidor público al que se dirigió el informe correspondiente. Adjunte evidencia de los informes de resultados de las auditorías realizadas, y en su caso, el programa de trabajo para atender las deficiencias o áreas de oportunidad identificadas. En caso de elegir **No**, se entiende que aún no se han realizado auditorías en el último ejercicio a los procesos sustantivos y adjetivos.

VI. ASESORIA Y MEDIOS DE CONTACTO

Con el propósito de establecer comunicación con el personal de la institución, a continuación se presentan los nombres, correos electrónicos y números telefónicos de los auditores para atender cualquier comentario o duda con el llenado del cuestionario.

Auditor	Correo electrónico	Número telefónico

MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL
 TABLA DE CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO Y SUS EVIDENCIAS

Componente /Pregunta		DOCUMENTACIÓN REQUERIDA		
Ambiente de Control		Evidencia razonable A	Evidencia parcial B	Sin Evidencia C
1.1	En la institución existen normas generales, lineamientos, acuerdos, decretos, u otros ordenamientos aplicables en materia de control interno *	Disposiciones administrativas: Normas Generales, Lineamientos, Acuerdos, Decretos, u otro ordenamiento en materia de Control Interno en observancia obligatoria, publicadas en el medio oficial de difusión local. Código de Ética Municipal, independientemente de la fecha de su autorización o emisión.	Disposiciones administrativas: Normas Generales, Lineamientos, Acuerdos, Decretos, u otro ordenamiento en materia de Control Interno en el proyecto, no autorizados o no publicados en el medio oficial de difusión local.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.2	La institución tiene formalizado un Código de Ética *	Código de Conducta, independientemente de la fecha de su autorización o emisión.	Código de Conducta en proyecto, no autorizado o no publicado en el medio oficial de difusión local.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.3	La institución tiene formalizado un Código de Conducta *	Evidencia de cursos de capacitación (programas de trabajo autorizados); carteles, trípticos y folletos; intranet; correo electrónico; página de transparencia y otros utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta (por lo menos una opción). Impartidos a todo el personal.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.4	Medios utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta al personal de la institución *	Carteles, trípticos y folletos; intranet; correo electrónico; página de transparencia y otros utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta (por lo menos una opción). Impartidos a terceros, tales como contratistas, proveedores, prestadores de servicios, a la ciudadanía en general, etc.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.5	Medios utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta a otras personas con las que se relaciona la institución *	Declaración, carta compromiso u otro documento formal del cumplimiento de los Códigos de Ética y de Conducta, así como la evidencia soporte correspondiente, al menos a cinco servidores públicos de la institución de distintos niveles.	• Sólo el formato de la declaración, carta compromiso u otro documento formal del cumplimiento de los Códigos de Ética y/o de Conducta sin evidencia soporte. • Evidencia de la declaración, carta compromiso u otro documento formal firmado al ingreso laboral de los servidores públicos a la institución.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.6	Obligación formal de hacer una manifestación por escrito del cumplimiento de los códigos de ética y conducta por parte de los servidores públicos de la institución *			
1.7	Evidencia de que los funcionarios de la institución destacan los temas éticos, de integridad e importancia del control interno *	Evidencia de las conferencias, reuniones, carteles, trípticos y folletos, mensaje en página oficial o por correo electrónico o en la página de transparencia u homólogos.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.8	Procedimiento para evaluar el apego y cumplimiento de los servidores públicos a los Códigos de Ética y de Conducta *	Procedimiento, formato, informe, acta o documento análogo, que evidencie la evaluación del conocimiento de los Servidores Públicos de los Códigos de Ética y de Conducta, distinta a la encuesta de clima organizacional o de percepción (no presentaciones).	Documentación sobre encuestas de Clima Organizacional Institucional, siempre que consideren elementos de los códigos de ética y de conducta, ya que la encuesta no evalúa, por sí misma el apego a los Códigos de Ética y Conducta.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.9	Procedimiento formal para la investigación de actos contrarios a la ética y conducta diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de auditoría correspondiente *	Política, lineamiento o procedimiento formalizado que contenga los procedimientos a realizar para vigilar, detectar, investigar y documentar los actos contrarios a la ética y conducta institucional, diferentes a los establecidos por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de control interno correspondiente.	• No se cuenta con un procedimiento autorizado o formalizado, pero se presenta evidencia de que se realizaron acciones. • Descripción parcial del proceso o mecanismo. • Proceso o mecanismo correspondiente al Órgano Interno de Control o Instancia de Control interno correspondiente.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.10	Línea ética u otros mecanismos similares para captar denuncias por actos contrarios a la ética y conducta, diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de auditoría correspondiente *	Evidencia de la existencia de uno o más medios para recibir denuncias (por ejemplo, número telefónico, dirección electrónica, buzón, asistencia personalizada, etc.) y relación de las denuncias recibidas en el último ejercicio.	Presenta relación de denuncias recibidas pero no comprueba la existencia de medios para recibirlas.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).

Nota: * Para realizar la valoración de estas preguntas es necesario considerar la información del Anexo núm. 4 Bis

Componente /Pregunta		DOCUMENTACIÓN REQUERIDA		
Ambiente de Control		Evidencia razonable A	Evidencia parcial B	Sin Evidencia C
1.11	Informes a instancias superiores del estado que guardan las denuncias de los actos contrarios a la ética y conducta *	Informe entregado al Titular de la Institución, Organismo de Gobierno, Comité de Ética, Contraloría Estatal o instancia de control correspondiente del Estado, que Guardan las investigaciones de las conductas institucionales o evidencias de ética y informó sobre dichas investigaciones en reunión, comité, asamblea, etc.	Informe del Estado que Guardan las investigaciones de las denuncias por actos contrarios a la ética y conducta institucionales, dirigidas a instancias diferentes de las señaladas.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.12	La institución cuenta con Comités formalmente establecidos para tratar asuntos internos específicos *	Se deberá presentar al menos para un comité, la información siguiente: • Acta o documento formal de la integración de los Comités y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento, y • Acta de la última sesión celebrados de los comités o al menos, de un comité.	Se deberá presentar al menos para un comité, la información siguiente: • Acta o documento formal de la integración de los Comités y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento, o • El acta de la última sesión de los comités o, al menos, de un comité.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.13	La institución cuenta con un Reglamento Interior, Estatuto Orgánico u otro documento normativo *	Reglamento Interior, Estatuto Orgánico u otro documento autorizado, formalizado o publicado en el medio oficial de difusión.	Reglamento Interior, Estatuto Orgánico u otro documento sin formalizar.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.14	La institución cuenta con Manual General de Organización *	Manual General de Organización u otro documento, publicado en el medio oficial de difusión.	Reglamento de la Administración Pública Municipal o Manual General de Organización sin formalizar.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.15	Documento en el que se establezca la estructura organizacional, facultades y atribuciones de las áreas o unidades administrativas y, delegación de funciones y dependencia jerárquica *	Se evaluará con este criterio si , al menos, responde dos de las cuatro materias señaladas en la pregunta: Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Ley de Entidades Paraestatales de la Entidad Federativa o Estatuto Orgánico, y en su caso el reglamento respectivamente, Reglamento Interior o Manual de Organización, debidamente formalizado, donde se identifiquen los temas o conceptos señalados.	Se evaluará con este criterio si , al menos, responde a una de las cuatro materias señaladas en la pregunta: Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal o Ley de Entidades Paraestatales de la Entidad Federativa o Estatuto Orgánico, y en su caso el reglamento respectivamente, Reglamento Interior o Manual de Organización, debidamente formalizado, donde se identifiquen los temas o conceptos señalados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.16	Reglamento, Estatuto o Manual en el que se establecen las funciones y responsabilidades para dar cumplimiento en materia de transparencia, fiscalización, rendición de cuentas y armonización contable *	Se evaluará con este criterio si , al menos, responde dos de las cuatro materias señaladas en la pregunta: Reglamento Interior o Estatuto Orgánico o Manual General de Organización, debidamente formalizado, donde se establecen las áreas, funciones y responsables para dar cumplimiento a los temas o conceptos señalados..	Se evaluará con este criterio si , al menos, responde a una de las cuatro materias señaladas en la pregunta: Reglamento Interior o Código Municipal, Manual General de Organización, sin formalizar, donde se establecen las áreas, funciones y responsables para dar cumplimiento a los temas o conceptos señalados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.17	Documento en el que se establezcan las líneas de comunicación e información entre los funcionarios superiores y los responsables de las áreas o unidades administrativas *	Disposiciones administrativas: lineamiento, manual, norma, oficio o circular, debidamente formalizados, donde se establezcan las líneas de comunicación e información señalados (estructura jerárquica y de subordinación o de mando)	Disposiciones administrativas, Manuales Administrativos, Guías e Instructivos, Acuerdos, comunicados, avisos, etc., sin formalizar, donde se establezcan las líneas de comunicación e información señalados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.18	Manual para la administración de los recursos humanos que considere el reclutamiento, selección, contratación, capacitación, evaluación, promoción, ascenso y separación del personal *	Manual de políticas o procedimientos formalizados para la Administración de los Recursos Humanos, que al menos, considere cuatro de los siete aspectos señalados en la pregunta.	Se evaluará con este criterio si , al menos, responde a uno de los siete aspectos señalados en la pregunta: Manual de políticas o procedimientos formalizados para la Administración de los Recursos Humanos, que al menos considere cuatro de los siete aspectos señalados en la pregunta. * Reglamento, Manual, política o procedimiento formalizados para la Administración de los Recursos Humanos, sin formalizar.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.19	Catálogo de puestos en el que se establezca el nombre del puesto; el área o unidad de adscripción; la supervisión ejercida o recibida; la categoría y nivel; la ubicación dentro de la estructura organizacional; la descripción de las principales funciones; el perfil requerido y los resultados esperados *	Catálogo de puestos o documento oficial que indique el detalle de los aspectos señalados en la pregunta, debidamente autorizados.	Documento no autorizado o formalizado, en el que se describan, al menos tres aspectos señalados en la pregunta.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).

Nota:*/ Para realizar la valoración de estas preguntas es necesario considerar la información del Anexo núm. 4 Bis

Componente /Pregunta		DOCUMENTACIÓN REQUERIDA		
		Evidencia razonable A	Evidencia parcial B	Sin Evidencia C
Ambiente de Control				
1.20	Existen programas de capacitación para el personal en temas de ética e integridad; control interno y administración de riesgos (y su evaluación); prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción *	Programa de capacitación formal (contenidos temáticos, objetivos, duración, instructores, etc.) o programa, carta descriptiva de cursos de capacitación autorizados para los servidores públicos, donde se incluyan al menos, dos de los cinco temas señalados en la pregunta.	Evidencia de Capacitación no sujeta a un programa, donde se incluyan dos de los cinco temas señalados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.21	Procedimiento para evaluar la competencia profesional del personal que labora en la institución *	Manual, política o procedimiento formalizado o autorizado; para la evaluación del desempeño del personal.	Manual, política o procedimiento sin formalizar o sin autorización; para la evaluación del desempeño del personal.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.22	Programa de objetivos y metas individuales alineadas con los del área o unidad administrativa y los estratégicos de la institución *	Programa de objetivos y metas individuales alineadas con los del área o unidad administrativa en relación con la evaluación del desempeño del personal.	Programa de objetivos y metas del personal desvinculados de los del área o unidad administrativa en relación con la evaluación del desempeño del personal.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
1.23	Área responsable de coordinar las actividades del sistema de control interno *	Documento, Reglamento Interior, Estatuto Orgánico, Manual de Organización, donde esté formalizada la existencia del área responsable de coordinar las actividades del sistema de control interno. *Se evaluará con este criterio si dicha área es distinta de la Contraloría o instancia de vigilancia.	* Documento sin formalizar * Cuando el área sea la Contraloría Interna o Instancia de Control.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
Evaluación de Riesgos				
2.1	Plan o Programa Estratégico o documento análogo, en el que se establezcan sus objetivos y metas estratégicos *	Plan o programa estratégico o documento análogo, autorizado por el Titular de la institución o, en su caso, por su Órgano de Gobierno.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.2	Metodologías para la realización de las actividades de planeación en el ámbito de su jurisdicción *	Reglamento o disposiciones administrativas; manuales administrativos, guías e instructivos, acuerdos propios, lineamientos o metodologías autorizados para la realización de las actividades de planeación	Reglamento o disposiciones administrativas; manuales administrativos, guías e instructivos, acuerdos propios, lineamientos o metodología, sin autorizar para la realización de las actividades de planeación	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.3	Indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo *	Documento que contenga los indicadores establecidos, autorizado por el servidor público que corresponda (estratégicos, operación o gestión, de información o cumplimiento) Al menos deberán presentarse dos de los cuatro tipos de indicadores señalados en la pregunta.	Documento que contenga los indicadores establecidos, sin autorización del servidor público que corresponda (estratégicos, operación o gestión, de información o cumplimiento) Al menos deberán presentarse uno de los cuatro tipos de indicadores señalados en la pregunta.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.4	Respecto de los indicadores seleccionados en la pregunta 2.3, indique si se establecieron metas cuantitativas y si se determinaron parámetros de cumplimiento respecto de las metas establecidas *	* Documento formal autorizado en el que se establezcan las metas de los indicadores. Al menos deberán presentarse dos de los cuatro tipos de indicadores señalados en la pregunta. * Los parámetros o niveles de variación aceptables (tableros o semáforos de control). Al menos deberán presentarse dos de los cuatro tipos de parámetros señalados en la pregunta.	* Documento en el que se establezcan las metas de los indicadores, o * Documentos no autorizados o formalizados de los parámetros o niveles de variación aceptables (tableros o semáforos de control). Al menos para uno de los cuatro tipos de parámetros señalados en la pregunta.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.5	La programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos por la institución *	Documento formal que evidencie la vinculación entre los recursos asignados (presupuesto) y el Plan, Programa estratégico o documento análogo.	Documento que evidencie la vinculación entre los recursos asignados (presupuesto) y el Plan, Programa estratégico o documento análogo.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).

Nota: / Para realizar la valoración de estas preguntas es necesario considerar la información del Anexo núm. 4 Bis

Componente /Pregunta	DOCUMENTACIÓN REQUERIDA		
	Evidencia razonable A	Evidencia parcial B	Sin Evidencia C
Evaluación de Riesgos			
2.6 A partir de los objetivos estratégicos ¿se establecieron objetivos y metas específicos para las diferentes unidades o áreas de la estructura organizacional de la institución *	Documento formalizado o autorizado en el que la institución evidencie que se establecieron los objetivos y metas específicos.	Documento donde se establecieron los objetivos y metas específicos de las unidades o áreas de la institución sin formalizar o autorizar.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.7 Objetivos generales y específicos del plan o programa estratégico, comunicados y asignados a los titulares de las áreas responsables de su cumplimiento *	Documento formal que evidencie si la asignación y comunicación de los objetivos y metas al responsable del cumplimiento (oficios, acta de sesión de trabajo, programa de actividades, etc.).	Documento que evidencie la asignación y comunicación de los objetivos y metas al responsable de su cumplimiento no formalizados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.8 Existencia de un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido *	Acta o documento formal de la integración del Comité y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento, y La última acta de sesión de dicho comité.	Acta o documento formal de la integración del Comité y sus lineamientos o reglas de operación y funcionamiento, o La última acta de sesión de dicho comité.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.9 Existencia de una unidad específica responsable de coordinar el proceso de Administración de Riesgos *	Documento en el que esté formalizada la existencia de una área responsable de coordinar específicamente el proceso de Administración de Riesgos distinta de la contraloría o instancia de vigilancia.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.10 Objetivos alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa específica que regula sus funciones y los servicios públicos que presta *	Documento formalizado o autorizado que evidencie la alineación y vinculación de los objetivos al cumplimiento de la normativa aplicable a la institución.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.11 Riesgos identificados que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución *	Inventario institucional de riesgos formalizado, consolidado e histórico, en el que se reconozca formalmente la existencia de los riesgos institucionales, se identifique el nivel de la estructura organizacional a que corresponde y el responsable de su administración y se precise su naturaleza y el estado que guarda su control y administración.	Listado institucional de riesgos histórico no formalizado, o que no contenga todos elementos señalados como evidencia razonable.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.12 Metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en el Plan o Programa Estratégico *	Metodología específica para el proceso general de administración de riesgos que especifique responsables y actividades para la identificación, evaluación, priorización, estrategias de mitigación y seguimiento.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.13 Tres procesos sustantivos y tres adjetivos a los que se haya realizado el análisis y la evaluación de los riesgos que de materializarse pudieran afectar la consecución de los objetivos de la institución *	Se evaluará con este criterio: Si al menos, se realizó la evaluación de riesgos en un proceso sustantivo y en un adjetivo. Se verificará que los procesos identificados correspondan efectivamente a procesos sustantivos y adjetivos, y que El documento que se proporcione por lo menos elementos de análisis, evaluación, mitigación, y administración de riesgos.	Se deberá: Verificar que los procesos identificados correspondan efectivamente a procesos sustantivos y adjetivos, y que El documento que se proporcione por lo menos elementos de análisis, evaluación, mitigación, y administración de riesgos. Por lo menos un proceso ya sea sustantivo o adjetivo.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.14 En la institución se identifica, analiza y da respuesta al riesgo potencial de actos corruptos y contrarios a la integridad en todos los procesos *	Informes o documentos formales de las evaluaciones de riesgos realizados a los procesos que sean susceptibles a posibles actos de corrupción y que se hayan determinado acciones de identificación, análisis, prevención, mitigación y seguimiento.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).

Nota: * Para realizar la valoración de estas preguntas es necesario considerar la información del Anexo núm. 4 Bis

Componente /Pregunta		DOCUMENTACIÓN REQUERIDA		
Evaluación de Riesgos		Evidencia razonable A	Evidencia parcial B	
		Sin Evidencia C		
2.15	En cual de los procesos susceptibles que se mencionan, se realizó la identificación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción y, en su caso, a qué instancia se informó el resultado *	<ul style="list-style-type: none"> Documento donde se registren los resultados de (los) proceso(s) a (los) cual(es) se realizó la identificación, evaluación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción, y el Informe al Titular de la Institución y, en su caso, al Organo de Gobierno. Se deberá presentar la evidencia de la evaluación realizada, al menos un proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento donde se registren acciones realizadas respecto de (los) proceso(s) a (los) cual(es) para la identificación, evaluación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción, aun cuando no esté completo el proceso de evaluación se deberá presentar. 	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.16	Metodología para la administración de riesgos de corrupción y la obligatoriedad de realizar la revisión periódica de las áreas susceptibles a posibles actos de adecuadamente *	Metodología para la administración de riesgos de corrupción.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
2.17	Instancia a la que se informa sobre la situación de los riesgos y su administración *	Los dos últimos informes o reportes donde se evidencie la situación de los riesgos de Gobierno, Titular de la Institución, Instancia de Auditoría correspondiente y la Contraloría Interna, Organo Interno de Control o instancia de control correspondiente	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
Actividades de Control				
3.1	En relación con la pregunta núm. 2.13, señale si se tiene formalmente implantado un programa para el fortalecimiento del control interno respecto de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes *	Programa de trabajo formalizado o autorizado respecto de los procesos sustantivos y adjetivos donde se señalen las acciones programadas para los riesgos institucionales, el fortalecimiento de control interno, con base en los riesgos institucionales.	Programa de trabajo no formalizado o autorizado respecto de los procesos sustantivos y adjetivos donde se señale las acciones programadas para el fortalecimiento de control interno, con base en los riesgos institucionales.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.2	En el Reglamento Interior o Manual General de Organización se establecen las atribuciones y funciones del responsable de los procesos sustantivos y adjetivos por los que se da cumplimiento a los objetivos y metas institucionales *	Sección del Reglamento Interno, o Manual General de Organización de la institución, donde se establezcan las atribuciones y funciones del personal responsable al menos de dos de los procesos sustantivos y dos adjetivos.	Sección del Reglamento Interno, o Manual General de Organización de la institución, donde se establezcan las atribuciones y funciones del personal responsable al menos uno de los procesos sustantivos y uno adjetivo.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.3	Manuales de Procedimientos de los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta núm. 3.2 *	Manual de Procedimientos de al menos un proceso sustantivo y de un adjetivo. Formalizados o autorizados.	Manual de Procedimientos o guía de actividades de al menos un proceso sustantivo o adjetivo, aun cuando este formalizado.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.4	En los manuales de procedimientos señalados en la pregunta núm. 3.3 se establecen las áreas responsables de llevar a cabo las actividades del proceso y los puestos encargados de procesar, registrar, revisar y autorizar las operaciones *	<ul style="list-style-type: none"> Sección de los manuales de procedimientos donde se establecen las áreas responsables de llevar a cabo las actividades del proceso o Sección de los manuales de procedimientos donde se establecen los puestos encargados de procesar, registrar, revisar y autorizar las operaciones. Se deberá responder, a al menos, para un proceso sustantivo y un proceso adjetivo y responder afirmativamente 2 de las 4 opciones de respuesta de la pregunta.	<ul style="list-style-type: none"> Sección de los manuales de procedimientos donde se establecen las áreas responsables de llevar a cabo las actividades del proceso o Sección de los manuales de procedimientos donde se establecen los puestos encargados de procesar, registrar, revisar y autorizar las operaciones. Se deberá responder, a al menos, para un proceso sustantivo o adjetivo de las cuatro opciones de respuesta.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.5	En relación con los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta 3.4, señale los controles que se tienen establecidos para asegurar que se cumplan los objetivos establecidos en el Plan o Programa Estratégico *	Sección de los manuales de procedimientos sustantivos y adjetivos donde se señalen los controles que se tienen establecidos para asegurar el cumplimiento de los objetivos. Se deberá responder, a al menos, para un proceso sustantivo o adjetivo, a al menos, para un proceso sustantivo o adjetivo de las 11 opciones de respuesta de la pregunta.	Sección de los manuales de procedimientos sustantivos y adjetivos donde se señalen los controles que se tienen establecidos para asegurar el cumplimiento de los objetivos. Se deberá responder, a al menos, para un proceso sustantivo o adjetivo y responder afirmativamente 5 de las 11 opciones de respuesta de la pregunta.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.6	Política o manual en el que se establezca la obligación de evaluar y mantener actualizadas las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos *	Política, manual o documento análogo donde se establece la obligación de evaluar y actualizar los procedimientos sustantivos y adjetivos, formalizado o autorizado.	Política, circular o documento donde se establece la obligación de evaluar o actualizar los procedimientos sustantivos y adjetivos.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.7	Sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas. Anotar el nombre de los sistemas y los procesos que apoyan *	Documento donde se señalen los sistemas informáticos de la institución que apoyen el desarrollo de sus actividades sustantivas, financieras y administrativas.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).

Nota: * Para realizar la valoración de estas preguntas es necesario considerar la información del Anexo núm. 4 Bis

Componente /Pregunta		Evidencia razonable A	DOCUMENTACIÓN REQUERIDA B	Sin Evidencia C
Actividades de Control				
3.8	Existe un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones donde participan los principales funcionarios, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias *	Acta o documento formal de la integración del Comité de TIC o documento autorizado, en el que se indique sus reglas de operación y funcionamiento	Documento que sustente la integración del grupo de trabajo de TIC, aun cuando no se tenga formalizado un Comité	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.9	Respecto de los sistemas informáticos y de comunicaciones indique si se cuenta con: A) programa de adquisición de equipos y software; B) inventario de aplicaciones en operación y C) licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos *	<ul style="list-style-type: none"> Programa de adquisiciones de equipos y software, Inventario de aplicaciones en operación, y Licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos de TIC. Se evaluará con este criterio si, al menos presenta evidencias para dos de las tres preguntas.	<ul style="list-style-type: none"> Programa de adquisiciones de equipos y software, Inventario de aplicaciones en operación, y Licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos de TIC. Se evaluará con este criterio, al menos presenta evidencias para una de las tres preguntas.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.10	Políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones (claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros) *	Políticas y procedimientos autorizados de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.11	Documento formalizado por el cual se establezca(n) el(los) plan(es) de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos *	<ul style="list-style-type: none"> Documento formalizado o autorizado donde se establezca el plan de recuperación de desastres, y Documento formalizado o autorizado donde se establezca el plan de continuidad de la operación para los sistemas informáticos Se evaluará con este criterio si al menos presenta uno de los dos documentos.	<ul style="list-style-type: none"> Documentos que amparen la selección de proveedores, así como las especificaciones de los servicios cubiertos, para los planes de recuperación de desastres contratados con un tercero, o Documentos que amparen la selección de proveedores, así como las especificaciones de los servicios cubiertos, para los planes de continuidad de la operación Se evaluará con este criterio si al menos presenta uno de los dos documentos solicitados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
3.12	Para los planes de continuidad y recuperación en caso de desastres que se encuentren contratados con un tercero, se tiene la documentación que ampare la selección del proveedor, así como las especificaciones de los servicios cubiertos *	<ul style="list-style-type: none"> Documentos que amparen la selección de proveedores, así como las especificaciones de los servicios cubiertos, para los planes de continuidad de la operación Se evaluará con este criterio si presenta los dos documentos.	<ul style="list-style-type: none"> Documentos que amparen la selección de proveedores, así como las especificaciones de los servicios cubiertos, para los planes de recuperación de desastres contratados con un tercero, o Documentos que amparen la selección de proveedores, así como las especificaciones de los servicios cubiertos, para los planes de continuidad de la operación Se evaluará con este criterio si al menos presenta uno de los dos documentos solicitados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
Información y comunicación				
4.1	Plan de Sistemas de Información formalizado, debidamente alineado y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos establecidos en su Plan o Programa Estratégico *	Plan o Programa de Sistemas de Información formalizado o autorizado y alineado a los objetivos establecidos en el Plan o Programa Estratégico o documento análogo	Plan o Programa Estratégico relacionados con los sistemas de información sin formalizar o autorizar. Se evaluará con este criterio si los objetivos, actividades en materia de TIC se incluyen en otro documento de la institución (Plan Estratégico o programa institucional, etc.)	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.2	Políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, los responsables de la generación o actualización de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable *	Manuales, oficios o circulares que contengan las políticas autorizadas que establezcan las características y fuentes de obtención, procesamiento y generación de información y datos (procesos o actividades de acuerdo a la normatividad aplicable).	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.3	Responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (Indicadores) *	Manuales, oficios o circulares o documento formalizado o autorizado donde se señalen los responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de objetivos y metas de la institución	Manuales, oficios o circulares o documento no formalizado o autorizado donde se señalen los responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de objetivos y metas de la institución	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.4	Responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de gubernamental, transparencia, fiscalización y rendición de cuentas *	Documento formalizado o autorizado (oficio, circular, manual o documento análogo) en el que se establezcan los responsables de elaborar la información sobre la gestión de la institución, en las materias de presupuesto; responsabilidad gubernamental; hacienda; información pública; fiscalización y rendición de cuentas	Documento formalizado o autorizado (oficio, circular, manual o documento análogo) en el que se establezcan los responsables de elaborar la información sobre la gestión de la institución, en las materias de presupuesto; responsabilidad gubernamental; hacienda; información pública; fiscalización y rendición de cuentas	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).

Nota: _/ Para realizar la valoración de estas preguntas es necesario considerar la información del Anexo núm. 4 Bis

Componente /Pregunta		Evidencia razonable A	DOCUMENTACIÓN REQUERIDA B	Sin Evidencia C
Actividades de Control				
4.5	Política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de control interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad *	Política, manual, disposición o procedimiento por el cual se establezca la responsabilidad de los servidores públicos en materia de control interno, autorizado o formalizado.	Documento no formalizado por el cual se establezca la responsabilidad de los servidores públicos en materia de control interno.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.6	Documento formal por el cual se informe periódicamente al Titular de la institución o, en su caso, al Órgano de Gobierno, la situación que guarda el funcionamiento general del sistema de control interno *	Documento formal por el cual se informe a las áreas responsables de los procesos informan al Titular de la institución u Órgano de Gobierno, la situación sobre el funcionamiento general del sistema de control interno.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.7	La institución cumple con la obligatoriedad de registrar contablemente sus operaciones y que éstas se reflejen en la información financiera *	Evidencias formales de cumplimiento del registro contable de sus operaciones y generación de información financiera, correspondiente al último ejercicio	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.8	La institución ha cumplido con la generación de la información de los Acuerdos por los que se emiten los Manuales de Contabilidad Gubernamental *	Información financiera básica soporte de la generación de los diversos estados, informes y notas que las instituciones estatales deben generar sujetos al Acuerdo de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, que le son aplicables de acuerdo a la clasificación de la citada ley. Se evaluará con este criterio si al menos presenta 7 de los 11 documentos solicitados.	Disposiciones oficiales que autorizan prórroga o derogación para generar la información básica de estados, informes y notas de las instituciones estatales sujetas al Acuerdo de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, que les son aplicables de acuerdo a la clasificación de la citada ley. Se evaluará con este criterio si al menos presenta 3 de los 11 documentos solicitados.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.9	Evaluación de control interno y/o de riesgos en el último ejercicio realizado a los sistemas informáticos, indicados en la pregunta núm. 3.7, que apoyan el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas *	Informes formalizados de los resultados de las evaluaciones de control interno y/o riesgos realizado a los sistemas informáticos de la institución registrados en la pregunta 3.7. Se deberá presentar, al menos, la evidencia de evaluación de un sistema de información.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
4.10	Metodología para la evaluación de control interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) *	Metodología autorizada para la evaluación de control interno y riesgos en materia de TIC.	Metodología no autorizada o en proceso de autorización para la evaluación de control interno y riesgos en materia de TIC.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
Supervisión				
5.1	De acuerdo con el Plan o Programa Estratégico, indique: A) periodicidad con que se evalúan los objetivos y metas, B) existe un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación y, C) se realiza el seguimiento del programa de acciones para resolver la problemática detectada *	Documento formal que contenga los resultados de la evaluación en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos por la institución correspondiente al último ejercicio, o acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación realizada correspondiente al último ejercicio, y Evidencia de la supervisión.	Documento formal que contenga los resultados de la evaluación en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos por la institución correspondiente al último ejercicio, o acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación realizada correspondiente al último ejercicio.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
5.2	De los procesos sustantivos y adjetivos (pregunta 2.13), se llevaron a cabo autoevaluaciones de control interno por parte de los responsables de su funcionamiento en el último ejercicio y, en su caso, se establecieron programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas *	Informes formalizados de las autoevaluaciones de control interno realizadas en el último ejercicio, a los procesos sustantivos y adjetivos, y Programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas. Se deberá responder a, al menos, para un proceso sustantivo y un proceso adjetivo.	Informes formalizados de las autoevaluaciones de control interno realizadas en el último ejercicio, a los procesos sustantivos y adjetivos, o Programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas. Se deberá responder a, al menos, para un proceso sustantivo y un proceso adjetivo.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
5.3	Procedimiento formal por el cual se establecen los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de control interno y de las deficiencias identificadas al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento *	Evidencia formal de que las áreas responsables de los procesos informan al coordinador de control interno las deficiencias y acciones de mejora identificadas en los mismos.	NO APLICA	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).
5.4	Auditorías internas o externas realizadas en el último ejercicio a procesos sustantivos y adjetivos señalados en la pregunta 2.13 *	Evidencia de los informes de resultados de las auditorías realizadas, y Programa de trabajo para atender las deficiencias o áreas de oportunidad identificadas. Se deberá responder, a al menos, para un proceso sustantivo y un proceso adjetivo.	Evidencia de los informes de resultados de las auditorías realizadas, o Programa de trabajo para atender las deficiencias o áreas de oportunidad identificadas. Se deberá responder a al menos, para un proceso sustantivo y un proceso adjetivo.	No adjunta evidencias o presenta documentos sin relación alguna con lo requerido (evidencia no competente ni pertinente).

Nota: _/ Para realizar la valoración de estas preguntas es necesario considerar la información del Anexo núm. 4 Bis

METODOLOGÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN QUE GUARDA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL SECTOR PÚBLICO ESTATAL
DETALLE DE ELEMENTOS SUGERIDOS PARA REVISIÓN EN MATERIA DE CONTROL INTERNO PARA LAS INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL QUE CUENTAN CON NORMATIVA DE CONTROL INTERNO

PREGUNTAS CRITERIOS DE REFERENCIA ⁻⁴	1.12, 2.8, 3.8 COMITÉS ⁻¹		2.8, 2.9, 2.11, 2.12, 2.13, 2.14, 2.15, 2.16, 2.17, 4.9, 4.10, 5.2 ⁻²		3.1, 4.9, 5.2 ⁻² PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO ⁻²		4.6, 5.3 ⁻² INFORME DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ⁻¹		2.9, 2.17 ⁻² INFORME DE RIESGOS ⁻¹		1.23, 2.9 RESPONSABILIDADES DE CIY AR	
	APLICA SI/ NO	NOMBRE DEL COMITÉ	APLICA SI/ NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/ NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/ NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/ NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/ NO	ARTÍCULO
Pregunta 1.1, Entidad Federativa con Normativa de Control Interno												
Baja California	NO		SI	Matriz de Administración n de Riesgos	SI	Programa de Administración n de Riesgos	SI	Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	SI	Análisis Anual del Comportamiento de los Riesgos	SI	3.11 fracciones a,b y c
Baja California Sur	NO		SI	Mapa de Riesgos	NO		NO	Informe Anual sobre Control Interno Institucional	SI	SI	SI	3.fracciones XIII Y XIV
Chiapas	NO		SI	Mapa de Riesgos	SI	Programa Anual de Trabajo	NO	Informe del estado que guarda el Control Interno Institucional	SI	SI	SI	15, 17, 18, 24 27
Chihuahua	NO		SI	Mapa de Riesgos Institucional	SI	Programa Anual de Trabajo	SI	Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno	NO	NO	SI	12. fracciones a, b,c
Coahuila	SI	Comité de Control Interno	SI	Mapa de Riesgos Institucional	SI	Programa de Trabajo de Administración n de Riesgos	SI	Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	SI	SI	SI	12. fracciones a, b,c
Distrito Federal	SI	Comités de Control y Auditoría	NO		NO		NO	Informe del estado que guarda el Control Interno	SI	SI	SI	10, PRIMER, Segundo, Tercer, Cuarto y Quinto fracciones
Guanajuato	NO		SI	Mapa de Riesgos	NO	Programa Anual de Evaluación del Control	NO	Informe Anual del estado que guarda el Control Interno Institucional	SI	SI	NO	-----
Guerrero	SI	Comité de Control Interno	SI	Mapa de Riesgos	NO		SI	Informe Anual del Estado que Guarda el Control Interno	NO	NO	SI	De manera General
Hidalgo	NO		NO		NO		NO	Informe Anual del estado que guarda el Control Interno	SI	SI	SI	Décima tercera, fracciones I, II, III, IV y V, primer párrafo respectivamente.
Estado de México	SI	Comité de Control y Evaluación	NO		NO	Sin denominar	NO	Informe Anual del estado que guarda el Control Interno	NO	NO	NO	-----
Morelos	NO		NO		SI	Sin denominar	NO	Informe del estado que guarda el Sistema de Control Interno	SI	NO	SI	16

PREGUNTAS DE REFERENCIA ⁻⁴	1.12, 2.8, 3.8		2.8, 2.9, 2.11, 2.12, 2.13, 2.14, 2.15, 2.16, 2.17, 4.9, 4.10, 5.2 ⁻²		3.1, 4.9, 5.2 ⁻²		4.6, 5.3 ⁻²		2.9, 2.17 ⁻²		1.23, 2.9					
	COMITÉS ⁻¹		MAPA DE RIESGO ⁻¹		MATRIZ DE RIESGO ⁻¹		PROGRAMA DE TRABAJO EN MATERIA DE RIESGOS ⁻¹		PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO ⁻¹		INFORME DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ⁻¹		INFORME DE RIESGOS ⁻¹		RESPONSABILIDADES DE CI Y AR	
	APLICA SI/NO	NOMBRE DEL COMITÉ	APLICA SI/NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/NO	NOMBRE DEL DOCTO	APLICA SI/NO	ARTICULO
Pregunta 1.1- Entidad Federativa con Normativa de Control Interno																
Nayarit	NO		SI	Mapa de Riesgos	NO		NO		NO		SI	Informe Anual del estado que guarda el Control Interno Institucional	SI	Sin denominar	SI	14, Primera, Segunda, tercer, Cuarta y Quinta Norma, primer párrafo respectivamente
Nuevo León ⁻³	NO		NO		NO		NO	Programa de Trabajo de Control Interno	SI	Informe Anual del Estado que Guarda el Control Interno	SI	Informe Anual del Estado que Guarda el Control Interno	SI	Sin denominar	SI	1, Fracción IV; 2, Fracción VIII
Oaxaca	SI	Comité de Control Interno	NO		NO		NO		NO	Informe anual del Estado que Guarda el Control Interno Institucional	SI	Informe anual del Estado que Guarda el Control Interno Institucional	SI	Sin denominar	NO	
Querétaro	SI	Comité de Control y Desempeño Institucional	SI	Mapa de Riesgos Institucional	SI	Matriz de Administración de Riesgos Institucional	SI	Programa de Administración de Riesgos	SI	Programa de Trabajo de Control Interno	SI	Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	SI	Análisis Anual del Comportamiento de los Riesgos	SI	23
San Luis Potosí	NO		SI	Mapa de Riesgos Institucional	SI	Matriz de Administración de Riesgos Institucional	SI	Programa de Administración de Riesgos	SI	Programa Anual de Trabajo	SI	Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	SI	Análisis Anual del Comportamiento de los Riesgos	SI	8
Sinaloa	NO		SI	Mapa de Riesgos	NO		NO		NO		SI	Informe del estado que guarda el control interno Institucional	SI		SI	15, 16, 17, 19 Y 20
Sonora	SI	Comité de Desarrollo Institucional	SI	Mapa de Riesgos Institucional	SI	Matriz de Administración de Riesgos Institucional	SI	Programa de Trabajo de Administración de Riesgos	SI	Programa de Trabajo de Control Interno	SI	Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	SI	Análisis Anual del Comportamiento de los Riesgos	SI	12, 37
Tamaulipas	SI	Comité de Control y Desempeño Institucional	SI	Mapa de Riesgos	SI	Matriz de Administración de Riesgos	SI	Programa de Trabajo de Administración de Riesgos	SI	Programa de Trabajo de Control Interno	SI	Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	SI	Análisis Anual del Comportamiento de los Riesgos	SI	11, Párrafo II, Fracciones I, II Y III; Y 13
Tlaxcala	SI	Comité de Desarrollo Institucional	SI	Mapa de Riesgos	SI	Matriz de Administración de Riesgos	SI	Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucional	SI	Programa de Trabajo de Control Interno	SI	Informe Anual del Estado que guarda el Control Interno	SI	Análisis Anual del Comportamiento de los Riesgos	SI	15
Veracruz	NO		SI	Mapa de Riesgos	SI	Matriz - Resumen de Riesgos	NO		NO		SI	Informe Anual del Estado que guarda el Control Interno	SI		NO	
Yucatán	SI	Comité de Control Interno	SI	Mapa de Riesgos Institucional	NO		SI	Plan de Acción	SI	Programa Anual de Trabajo	SI	Informe anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional	SI		NO	7, 8, 9

⁻¹ Nomenclatura de referencia, el nombre del cargo o documento, tal como lo señala la Normativa, se indica en la columna siguiente.

⁻² En las preguntas señaladas.

⁻³ No se publicaron en medios oficiales.

⁻⁴ Documentos o elementos a considerar

MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

MODELO DE EVALUACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LA "EVIDENCIA" DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

EVIDENCIA:

Es la prueba determinante en un procedimiento o evaluación. Debe contener los elementos que sustenten la autenticidad de las respuestas de la institución y de los resultados obtenidos, así como la razonabilidad de los juicios empleados. Los elementos o características que debe tener la evidencia son los siguientes:

1. SUFICIENTE

La evidencia obtenida es la necesaria para sustentar y soportar los resultados de las respuestas de la institución, así como el análisis y conclusiones de la evaluación. Asimismo, debe ser objetiva, confiable, fehaciente y susceptible de ser confirmada y sustentada mediante la aplicación de técnicas apropiadas aplicadas en los procedimientos de la evaluación

2. COMPETENTE

La evidencia debe corresponder a las respuestas de la institución y tener validez para apoyar los resultados del análisis, las conclusiones y sugerencias de la evaluación

3. PERTINENTE

La evidencia deberá corresponder al propósito de la respuesta de la institución a las preguntas del cuestionario.

4. RELEVANTE

La evidencia deberá ser importante, coherente y tener relación lógica con las respuestas de la institución al cuestionario para sustentar las conclusiones y sugerencias de la evaluación.

ANEXO NÚM. 6

MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

TABLA DE PARÁMETROS DE EVALUACIÓN CUANTITATIVA, POR PREGUNTAS DE CADA COMPONENTE VALOR PONDERADO POR PREGUNTA SEGÚN CRITERIO DE EVALUACIÓN				
Pregunta		1.00	0.50	0.00
Núm.	Valor	A	B	C
C1P1	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P2	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P3	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P4	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P5	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P6	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P7	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P8	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P9	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P10	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P11	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P12	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P13	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P14	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P15	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P16	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P17	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P18	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P19	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P20	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P21	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P22	0.87	0.87	0.43	0.00
C1P23	0.87	0.87	0.43	0.00
C2P1	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P2	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P3	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P4	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P5	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P6	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P7	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P8	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P9	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P10	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P11	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P12	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P13	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P14	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P15	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P16	1.18	1.18	0.59	0.00
C2P17	1.18	1.18	0.59	0.00
C3P1	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P2	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P3	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P4	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P5	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P6	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P7	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P8	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P9	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P10	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P11	1.67	1.67	0.83	0.00
C3P12	1.67	1.67	0.83	0.00
C4P1	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P2	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P3	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P4	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P5	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P6	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P7	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P8	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P9	2.00	2.00	1.00	0.00
C4P10	2.00	2.00	1.00	0.00
C5P1	5.00	5.00	2.50	0.00
C5P2	5.00	5.00	2.50	0.00
C5P3	5.00	5.00	2.50	0.00
C5P4	5.00	5.00	2.50	0.00



(I)

MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

(II)

Cuenta Pública:
Nombre de la Institución :
Auditoría Núm.:

CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

Clave:		(III)		(IV)				
Institución:				Respuesta (VI)	Evaluación (VII)	Valor (VIII)	Documentación (IX)	Comentarios (X)
COMPONENTE / PREGUNTA (V)		Si	No	(XI)				
Ambiente de Control								
1.1	En la institución existen normas generales, lineamientos, acuerdos, decretos, u otros ordenamientos aplicables en materia de control interno							
1.2	La institución tiene formalizado un Código de Ética							
1.3	La institución tiene formalizado un Código de Conducta							
1.4	Medios utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta al personal de la institución							
1.5	Medios utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta a otras personas con las que se relaciona la institución							
1.6	Obligación formal de hacer una manifestación por escrito del cumplimiento de los códigos de ética y conducta por parte de los servidores públicos de la institución							
1.7	Evidencia de que los funcionarios de la institución destacan los temas éticos, de integridad e importancia del control interno							
1.8	Procedimiento para evaluar el apego y cumplimiento de los servidores públicos a los Códigos de Ética y de Conducta							
1.9	Procedimiento formal para la investigación de actos contrarios a la ética y conducta diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de auditoría correspondiente							
1.10	Línea ética u otros mecanismos similares para captar denuncias por actos contrarios a la ética y conducta, diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de auditoría correspondiente							
1.11	Informes a instancias superiores del estado que guardan las denuncias de los actos contrarios a la ética y conducta							
1.12	La institución cuenta con Comités formalmente establecidos para tratar asuntos internos específicos							
1.13	La institución cuenta con un Reglamento Interior, Estatuto Orgánico u otro documento normativo							
1.14	La institución cuenta con Manual General de Organización							
1.15	Documento en el que se establezca la estructura organizacional, facultades y atribuciones de las áreas o unidades administrativas y, delegación de funciones y dependencia jerárquica							
1.16	Reglamento, Estatuto o Manual en el que se establecen las funciones y responsabilidades para dar cumplimiento en materia de transparencia, fiscalización, rendición de cuentas y armonización contable							
1.17	Documento en el que se establezcan las líneas de comunicación e información entre los funcionarios superiores y los responsables de las áreas o unidades administrativas							
1.18	Manual para la administración de los recursos humanos que considere el reclutamiento, selección, contratación, capacitación, evaluación, promoción, ascenso y separación del personal							
1.19	Catálogo de puestos en el que se establezca el nombre del puesto; el área o unidad de adscripción; la supervisión ejercida o recibida; la categoría y nivel; la ubicación dentro de la estructura organizacional; la descripción de las principales funciones; el perfil requerido y los resultados esperados							
1.20	Existen programas de capacitación para el personal en temas de ética e integridad; control interno y administración de riesgos (y su evaluación); prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción							
1.21	Procedimiento para evaluar la competencia profesional del personal que labora en la institución							
1.22	Programa de objetivos y metas individuales alineadas con los del área o unidad administrativa y los estratégicos de la institución							
1.23	Área responsable de coordinar las actividades del sistema de control interno							
Evaluación de Riesgos								
2.1	Plan o Programa Estratégico o documento análogo, en el que se establezcan sus objetivos y metas estratégicos							
2.2	Metodologías para la realización de las actividades de planeación en el ámbito de su jurisdicción							
2.3	Indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo							
2.4	Respecto de los indicadores seleccionados en la pregunta 2.3, indique si se establecieron metas cuantitativas y si se determinaron parámetros de cumplimiento respecto de las metas establecidas							

COMPONENTE / PREGUNTA (V)		Respuesta (VI)		Evaluación (VII)	Valor (VIII)	Documentación (IX)	Comentarios (X)
Ambiente de Control		Sí	No	(XI)			
2.5	La programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos por la institución						
2.6	A partir de los objetivos estratégicos ¿se establecieron objetivos y metas específicos para las diferentes unidades o áreas de la estructura organizacional de la institución						
2.7	Objetivos generales y específicos del plan o programa estratégico, comunicados y asignados a los titulares de las áreas responsables de su cumplimiento						
2.8	Existencia de un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido						
2.9	Existencia de una unidad específica responsable de coordinar el proceso de Administración de Riesgos						
2.10	Objetivos alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa específica que regula sus funciones y los servicios públicos que presta						
2.11	Riesgos identificados que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución						
2.12	Metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en el Plan o Programa Estratégico						
2.13	Tres procesos sustantivos y tres adjetivos a los que se haya realizado el análisis y la evaluación de los riesgos que de materializarse pudieran afectar la consecución de los objetivos de la institución						
2.14	En la institución se identifica, analiza y da respuesta al riesgo potencial de actos corruptos y contrarios a la integridad en todos los procesos						
2.15	En cual de los procesos susceptibles que se mencionan, se realizó la identificación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción y, en su caso, a qué instancia se informó el resultado						
2.16	Metodología para la administración de riesgos de corrupción y la obligatoriedad de realizar la revisión periódica de las áreas susceptibles a posibles actos de corrupción, para garantizar que están operando adecuadamente						
2.17	Instancia a la que se informa sobre la situación de los riesgos y su administración						
Actividades de Control		Sí	No	(XI)			
3.1	En relación con la pregunta núm. 2.13, señale si se tiene formalmente implantado un programa para el fortalecimiento del control interno respecto de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes.						
3.2	En el Reglamento Interior o Manual General de Organización se establecen las atribuciones y funciones del personal responsable de los procesos sustantivos y adjetivos por los que se da cumplimiento a los objetivos y metas institucionales						
3.3	Manuales de Procedimientos de los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta núm. 3.2						
3.4	En los manuales de procedimientos señalados en la pregunta núm. 3.3 se establecen las áreas responsables de llevar a cabo las actividades del proceso y los puestos encargados de procesar, registrar, revisar y autorizar las operaciones						
3.5	En relación con los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta 3.4, señale los controles que se tienen establecidos para asegurar que se cumplan los objetivos establecidos en el Plan o Programa Estratégico						
3.6	Política o manual en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos						
3.7	Sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas. Anotar el nombre de los sistemas y los procesos que apoyan						
3.8	Existe un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias						
3.9	Respecto de los sistemas informáticos y de comunicaciones indique si se cuenta con: A) programa de adquisición de equipos y software; B) inventario de aplicaciones en operación y, C) licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos						

COMPONENTE / PREGUNTA (V)		Respuesta (VI)		Evaluación (VII)	Valor (VIII)	Documentación (IX)	Comentarios (X)
		Sí	No	(XI)			
Ambiente de Control							
3.10	Políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones (claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros)						
3.11	Documento formalizado por el cual se establezca(n) el(los) plan(es) de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos						
3.12	Para los planes de continuidad y recuperación en caso de desastres que se encuentren contratados con un tercero, se tiene la documentación que ampare la selección del proveedor, así como las especificaciones de los servicios cubiertos						
Información y comunicación							
4.1	Plan de Sistemas de Información formalizado, debidamente alineado y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos establecidos en su Plan o Programa Estratégico						
4.2	Políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable						
4.3	Responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (indicadores)						
4.4	Responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de presupuestos y responsabilidad hacendaria, contabilidad gubernamental, transparencia, fiscalización y rendición de cuentas						
4.5	Política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de control interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad						
4.6	Documento formal por el cual se informe periódicamente al Titular de la institución o, en su caso, al Órgano de Gobierno, la situación que guarda el funcionamiento general del sistema de control interno						
4.7	La institución cumple con la obligatoriedad de registrar contablemente sus operaciones y que éstas se reflejen en la información financiera						
4.8	La institución ha cumplido con la generación de la información de los Acuerdos por los que se emiten los Manuales de Contabilidad Gubernamental						
4.9	Evaluación de control interno y/o de riesgos en el último ejercicio realizado a los sistemas informáticos, indicados en la pregunta núm. 3.7, que apoyan el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas						
4.10	Metodología para la evaluación de control interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)						
Supervisión							
5.1	De acuerdo con el Plan o Programa Estratégico, indique: A) periodicidad con que se evalúan los objetivos y metas, B) existe un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación y, C) se realiza el seguimiento del programa de acciones para resolver la problemática detectada						
5.2	De los procesos sustantivos y adjetivos (pregunta 2.13), se llevaron a cabo autoevaluaciones de control interno por parte de los responsables de su funcionamiento en el último ejercicio y, en su caso, se establecieron programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas						
5.3	Procedimiento formal por el cual se establecen los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de control interno y de las deficiencias identificadas al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento						
5.4	Auditorías internas o externas realizadas en el último ejercicio a procesos sustantivos y adjetivos señalados en la pregunta 2.13						
Suma componentes de Control Interno				(XII)			

CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
Evaluación	Condición	Puntos
A	Evidencia razonable	1.0
B	Evidencia parcial	0.5
C	La evidencia no corresponde a la solicitud o no existe el elemento	0.0

(XIII) MARCAS:

FUENTE:

CONCLUSION:

ELABORÓ:

REVISÓ:

AUTORIZÓ:

Auditor Operativo o Personal Evaluador
xx / xxxx / 201x

XXXXXXXXXX
xx / xxxx / 201x

XXXXXXXXXX
xx / xxxx / 201x

INSTRUCTIVO DE LA CÉDULA DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

Núm.	Actividad o funcionalidad
Encabezado de la cédula	
I	Registrar el nombre del Área, de la Dirección u Oficina correspondiente que realiza la Evaluación del Control Interno.
II	Registrar los datos de identificación de la cédula de acuerdo con la evaluación realizada (Cuenta Pública, Nombre de la Institución, Entidad Fiscalizada, Unidad, Administrativa Revisada, Auditoría Núm, Título y Tipo, etc.
Datos de identificación Institución	
III	Registrar la clave de la institución (se sugiere capturar una clave de identificación).
IV	Registrar el nombre de la institución.
Componente / Pregunta	
V	Las celdas corresponden al componente de control interno y preguntas (numeración y breve descripción) del cuestionario, en las cuales no es necesario capturar o modificar datos.
Respuesta	
VI	Consta de dos columnas: Registrar una X de acuerdo a la respuesta emitida por e la institución, colocándola en el cuadro respectivo Sí o No . (Hay preguntas que son de opción múltiple, considerar como afirmativa cuando por lo menos contestaron un Sí).
Evaluación	
VII	Registrar la letra que corresponda (A, B, o C) después de revisar el soporte documental proporcionado por la institución, de acuerdo con la cédula de los criterios de evaluación proporcionados (Anexo XXX).
Valor	
VIII	En esta columna deberá registrarse el valor ponderado por pregunta (Anexo XXX).
Documentación	
IX	Registrar el o los nombres de la evidencia proporcionada por la institución como soporte documental de cada respuesta.
Comentarios	
X	Una vez analizadas las evidencias aportadas por la institución, el auditor o personal evaluador deberá hacer los comentarios que estime convenientes y que le permitan justificar su evaluación.
Sumatorias por Componente	
XI	Registrar la suma del puntaje por cada componente de Control Interno.
XII	Registrar la suma de los cinco componentes de Control Interno.
Pie de la cédula	
XIII	Se incluyen: *Marcas de auditoría * Fuente proveedora de datos *Datos del personal responsable de la elaboración y supervisión de la cédula, es necesario capturar los datos correspondientes.



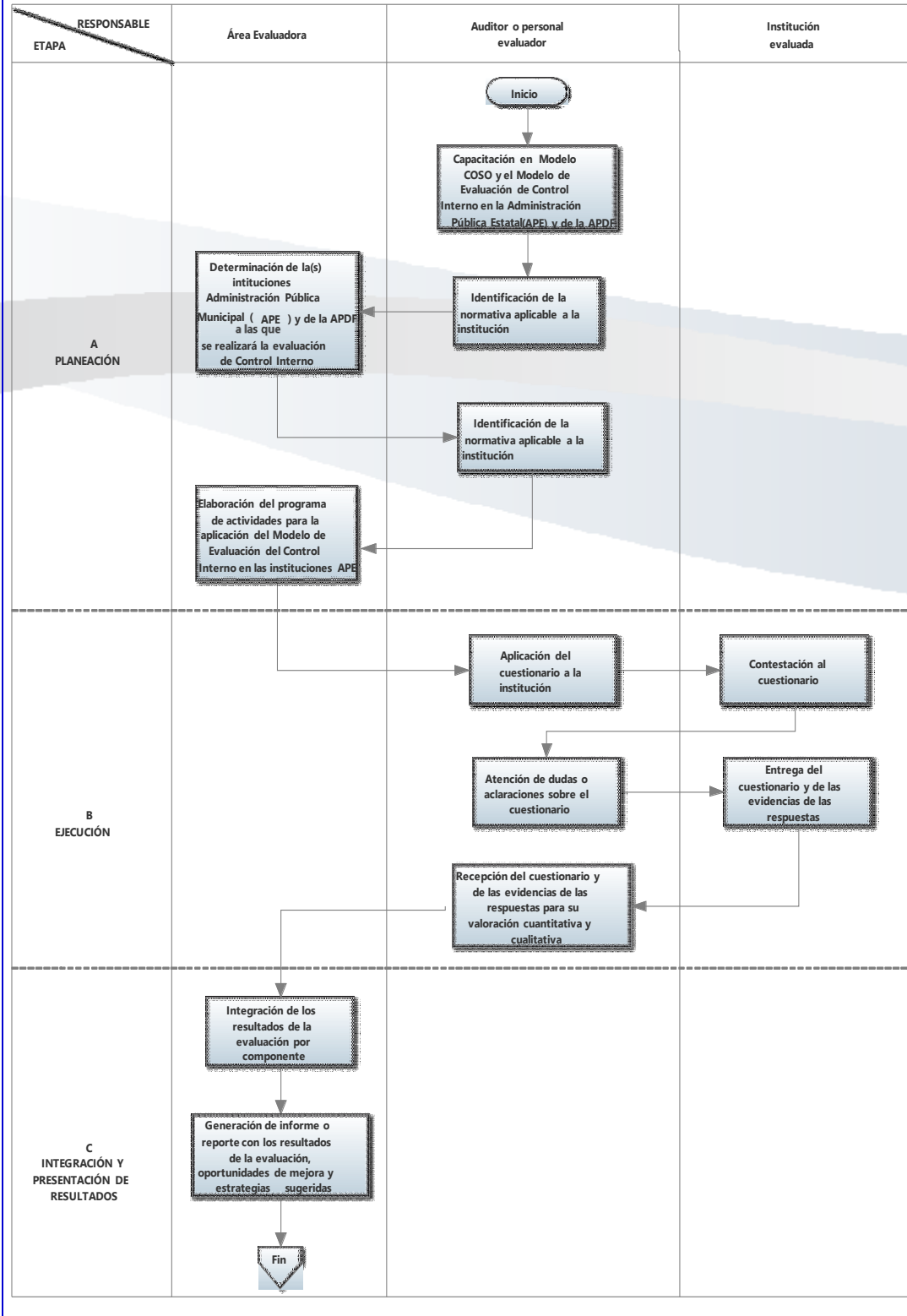
**MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO
EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL
ETAPAS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

Etapa	Núm. de actividad	Actividad	Responsable	Entregable / Resultado	Descripción de la actividad
A PLANEACIÓN					
	A.1	Capacitación en Modelo COSO y el Modelo de Evaluación de Control Interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal (APE) y de la Administración Pública del Distrito Federal (APDF)	Auditor o personal evaluador	Capacitación	El auditor o personal evaluador deberá realizar el estudio y análisis del Modelo COSO y del Modelo de Evaluación de Control Interno en las instituciones de la APE y de la APDF para capacitarse en su aplicación.
	A.2	Determinación del objetivo y el alcance para la aplicación del Modelo de Evaluación de Control Interno en las instituciones del APE y de la APDF	Auditor o personal evaluador	Objetivo y Alcance para la aplicación del Modelo	El auditor o personal evaluador deberá determinar el objetivo y el alcance para la aplicación del Modelo de Evaluación de Control Interno en las instituciones de la Administración Pública Estatal de la APDF.
	A.3	Determinación de la(s) institución(s) de la Administración Pública Estatal (APE) y de la APDF a las que se realizará la evaluación de Control Interno	Área Evaluadora	Lista de instituciones de la APE y de la APDF	De acuerdo con la calendarización o planeación de los responsables de aplicar el modelo de evaluación del control interno en las instituciones de la APE y de la APDF, la información de las instituciones en los que se realizará la evaluación de Control Interno
	A.4	Identificación de la normativa aplicable a las instituciones	Auditor o personal evaluador	Normativa general y en materia de control interno	El auditor o personal evaluador deberá identificar la normativa general y específica en materia de control interno aplicable, que será el referente o criterio para la evaluación de las instituciones
	A.5	Elaboración del programa de actividades para la aplicación del Modelo de Evaluación del Control Interno en las instituciones de la APE (1) y de la APDF	Área Evaluadora	Programa de Actividades	De acuerdo con la planeación se realiza la asignación de actividades a cada auditor o personal evaluador y se le indica las fechas de inicio y término de cada actividad.
B EJECUCIÓN					
	B.1	Aplicación del cuestionario a la institución	Auditor o personal evaluador	Cuestionario impreso	El auditor o personal evaluador deberá proporcionar al responsable de la resolución del cuestionario en la institución una impresión del mismo.
	B.2	Contestación al cuestionario	Institución evaluada	Cuestionario resuelto	El personal de la institución es el único responsable de contestar el cuestionario.
	B.3	Atención de dudas o aclaraciones sobre el cuestionario	Auditor o personal evaluador	Reporte de consultas y aclaraciones	El personal responsable de la evaluación se encargará de resolver cualquier duda o consulta relacionada con el cuestionario de Control Interno.
	B.4	Entrega del cuestionario y de las evidencias de las respuestas	Institución evaluada	Cuestionarios resueltos en forma impresa	La institución deberá resolver el cuestionario impreso y entregarlo al auditor o personal evaluador.
			Institución evaluada	Evidencias físicas de las respuestas del cuestionario	La institución deberá integrar y entregar las evidencias físicas de las respuestas del cuestionario entregado al auditor o personal evaluador.
	B.5	Recepción del cuestionario y de las evidencias de las respuestas para su valoración cuantitativa y cualitativa	Auditor o personal evaluador	Cédula de evaluación	El auditor o personal evaluador recibe el cuestionario resuelto y las evidencias físicas de las respuestas de la institución, realiza la captura de datos, realiza el análisis y la evaluación cuantitativa y cualitativa.
C INTEGRACIÓN Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS					
	C.1	Integración de los resultados de la evaluación por componente	Auditor o personal evaluador	Cédula de resultados	Los resultados generales y por componente, de conformidad con los rangos para evaluar el estatus de implementación del Sistema de Control Interno de la institución.
	C.2	Generación de informe o reporte con los resultados de la evaluación, oportunidades de mejora y estrategias sugeridas	Auditor o personal evaluador	Informe o reporte de resultados	Una vez efectuado el análisis de las respuestas y con el puntaje determinado, se realiza la integración del informe para entregar a la institución (párrafos tipo, por rangos de valoración, sobre posibles hallazgos y efectos, etc.), incluidas las propuestas de acción de mejora.

(1) Debe considerarse para la realización de una auditoría dentro del programa de trabajo

MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO EN LAS INSTITUCIONES DE LA APE Y EN LA APDF

DIAGRAMA DE LAS ETAPAS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO



ANEXO NÚM. 10

**CAPACITACIÓN EN MATERIA DE CONTROL INTERNO
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS E INTEGRIDAD
ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y CONTENIDO TEMÁTICO
(PROPUESTA)**

No.	ACTIVIDAD	OBJETIVO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO TEMÁTICO	DIRIGIDO A	DURACIÓN (HORAS)
1	Sensibilización para Titulares de los municipios, de dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal en materia de control interno	Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de: Identificar la importancia y beneficios institucionales que tiene la implantación de un sistema de control interno en cuanto al logro de los objetivos institucionales. Comprender su responsabilidad respecto del establecimiento y actualización del sistema de control interno institucional.	I. Introducción • Propósito del programa III. Introducción al control interno III. Marco legal en materia de control interno IV. Responsabilidad sobre el control interno V. Naturaleza del control interno VI. Componentes de control interno según COSO 2013 • Ambiente de control • Evaluación de riesgos • Actividades de control • Información y comunicación • Supervisión VII. Implantación del control interno VIII. Evaluación del control interno IX. Programa de fortalecimiento del control interno Glosario	Titulares de municipios, dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal	De 1 a 3 horas en sesiones virtuales de 30 minutos.
2	Control Interno / COSO 2013	Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de: Identificar los propósitos del modelo de control interno, así como los objetivos del control interno, sus componentes y principios de evaluación, así como las principales características de un sistema de control interno efectivo.	I. Introducción al marco de control interno II. Definición de control interno III. Objetivos, riesgos y controles IV. Objetivos, componentes y principios de evaluación V. Eficacia del control interno (criterios) VI. Responsabilidades sobre el control interno VII. Implantación del modelo de control interno • Ambiente de control • Evaluación de riesgos • Información y comunicación • Supervisión y mejora continua VIII. Limitaciones del control interno IX. Disposiciones legales en materia de control interno en Estados Unidos y Latinoamérica	Servidores públicos y entidades de la Administración Pública Municipal y de las Contralorías Municipales u Organos Internos de Control	10 horas (2 sesiones de 5 horas cada una)
3	Metodología para la evaluación de sistemas de control interno (con base en COSO 2013)	Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de: Aplicar una metodología general con las técnicas necesarias para desarrollar la evaluación del sistema de control interno.	I. Introducción II. Planeación del trabajo III. Objetivos de control IV. Identificación de riesgos que puedan afectar negativamente la eficacia del sistema de control interno V. Pruebas de recorrido y funcionamiento del sistema de control interno VI. Evaluación de los sistemas de control interno VII. Informe VIII. Programa de seguimiento y fortalecimiento de los sistemas de control interno	Servidores públicos y entidades de la Administración Pública Municipal y de las Contralorías Municipales u Organos Internos de Control	8 horas (2 sesiones de 4 horas cada una)

No.	ACTIVIDAD	OBJETIVO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO TEMÁTICO	DIRIGIDO A	DURACIÓN (HORAS)
4	Metodología para la evaluación de riesgos (con base en COSO 2013)	<p>Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de:</p> <p>Aplicar una metodología general con las técnicas necesarias para llevar a cabo la evaluación de riesgos.</p>	<p>I. Introducción y objetivos de la evaluación de riesgos II. Identificación III. Tipología de riesgos IV. Mapa de riesgos y su priorización V. Análisis de riesgos y control interno VI. Estrategias para la mitigación de riesgos VII. Implantación de programas de administración de riesgos VIII. Informe IX. Programa de Actualización y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno</p>	<p>Servidores públicos municipios, dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal y de las Contralorías Municipales u Órganos Internos de Control</p>	<p>8 horas (2 sesiones de 4 horas cada una)</p>
5	Metodología para la evaluación de riesgos de corrupción	<p>Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de:</p> <p>Identificar las áreas y procesos institucionales más susceptibles a actos corruptos, así como aplicar una metodología general para llevar a cabo la evaluación de riesgos de posibles actos de corrupción.</p>	<p>I. Introducción II. Integridad y ética en el servicio público III. COSO 2013 (control interno) y el enfrentamiento de riesgos de corrupción IV. Comité de ética institucional V. Programa de prevención, disuasión y detección de riesgos de corrupción • Prevención, ambiente de control y evaluación de riesgos de corrupción • Disuasión y fortalecimiento del control interno • Detección y auditoría VI. Política de prevención y administración de riesgos de corrupción VII. Evaluación de riesgos de integridad VIII. Procedimientos de investigación</p>	<p>Servidores públicos municipios, dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal y de las Contralorías Municipales u Órganos Internos de Control</p>	<p>6 horas (3 sesiones de 2 horas cada una)</p>
6	Talleres de autoevaluación de control interno (con base en COSO 2013)	<p>Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de:</p> <p>Desarrollar la autoevaluación de control interno, con la finalidad de identificar posibles áreas de oportunidad para su mejoramiento, así como desarrollar un plan de trabajo para la implantación del proceso de autoevaluación.</p>	<p>I. Teoría y aplicación del control interno II. Fundamentos de la autoevaluación de control interno III. Elementos del proceso IV. Enfoques para la autoevaluación (objetivos/riesgos/controles) V. Preparación e integración del programa de autoevaluación VI. Implantación del programa de autoevaluación VII. Resultados de la autoevaluación VIII. Informe de autoevaluación y seguimiento</p>	<p>Servidores públicos municipios, dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal y de las Contralorías Municipales u Órganos Internos de Control</p>	<p>8 horas (2 sesiones de 4 horas cada una)</p>

No.	ACTIVIDAD	OBJETIVO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO TEMÁTICO	DIRIGIDO A	DURACIÓN (HORAS)
7	<p>Formación Ética para Servidores Públicos</p>	<p>Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de:</p> <p>Adquirir conocimientos basados en las mejores prácticas internacionales sobre los conceptos fundamentales del campo de la integridad y ética en el servicio público en la lucha contra la corrupción, que impulse a los servidores públicos a demostrar un comportamiento que garantice el cumplimiento de sus obligaciones por encima de intereses particulares y en alineación al logro de los objetivos y metas institucionales.</p>	<p>I. Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propósito del programa <p>III. Marco conceptual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferencia entre normas éticas y legales • La ética como guía para la conducta individual <p>III. La ética en la gestión gubernamental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la ética en el servicio público • Tratamiento de dilemas éticos • Transparencia y ética pública • Principales responsables en el entorno ético <p>IV. Programa básico de ética e integridad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respaldo institucional • Códigos de ética y de conducta • Línea ética de denuncia • Competencias profesionales • Comité de integridad 	<p>Servidores públicos municipios, dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal y de las Contralorías Municipales u Organos Internos de Control</p>	<p>8 horas (2 sesiones de 4 horas cada una)</p>
8	<p>Formación de instructores (en su caso)</p> <p>Nota: Actividad conveniente para servidores públicos responsables de replicar las actividades sobre temas de control interno, riesgos de integridad y combate a la corrupción</p>	<p>Al concluir el curso los servidores públicos estarán en posibilidades de:</p> <p>Diseñar los documentos y materiales necesarios que sirvan de guía didáctica en los cursos que impartan a servidores públicos de sus instituciones, en donde incluyan elementos teórico-prácticos que faciliten y motiven su buen desempeño.</p>	<p>I. Alineación de objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de conocimiento (Anderson y Krathwohl, 2001) • Listado de verbos operativos medibles, con diferente nivel taxonómico <p>II. Técnicas y actividades de enseñanza aprendizaje</p> <p>III. Materiales y apoyos didácticos</p> <p>IV. Técnicas e instrumentos de evaluación, ponderación</p> <p>V. Guía para elaborar reactivos de opción múltiple</p> <p>VI. Taller. Manejo de formatos e instructivos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manual no presencial • Manual presencial • Programa sintético • Guía instruccional • Presentación en power point <p>VII. Exposición de un tema previamente preparado por cada participante</p>	<p>Servidores públicos municipios, dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal y de las Contralorías Municipales u Organos Internos de Control</p>	<p>12 horas (3 sesiones de 4 horas cada una)</p>

MODELO DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN ESTATAL

CÉDULA DE ASPECTOS NORMATIVOS DE REFERENCIA PARA LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS PARA VALORAR LAS EVIDENCIAS DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

COMPONENTE	NORMATIVA
<p>AMBIENTE DE CONTROL</p> <p>Es el conjunto de normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno en toda dependencia o entidad. Proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales. El Titular de la dependencia o entidad y, en su caso, el Órgano de Gobierno y demás servidores públicos de la institución deben establecer y mantener un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el control interno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política Estatal • Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos de la Entidad Federativa correspondiente o documento homólogo. • Ley Orgánica de la Administración Pública de cada una de las Entidades Federativas, • Reglamento interior. • Normas de Control Interno de cada Entidad Federativa. • Manuales de organización, aplicable a la dependencia o entidad. • Manuales de Operación, aplicable a la dependencia o entidad. • Código de Ética, aplicable a la dependencia o entidad. • Código de Conducta, aplicable a la dependencia o entidad • Reglamentos, manuales, circulares que emita la dependencia o entidad.
<p>EVALUACIÓN DE RIESGOS</p> <p>Es el proceso para identificar y analizar los riesgos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos de la dependencia o entidad. Esta evaluación provee las bases para desarrollar respuestas apropiadas al riesgo, que mitiguen su impacto en caso de materialización. También se deben evaluar los riesgos provenientes tanto de fuentes internas como externas, incluidos los riesgos de corrupción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley General de Contabilidad Gubernamental. • Ley de Planeación de la Entidad Federativa correspondiente o documento homólogo. • Ley de Obras públicas y servicios relacionados con las mismas de la Entidad Federativa correspondiente y su Reglamento. • Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Prestación de Servicios de la Entidad Federativa correspondiente y su Reglamento. • Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Prestación de Servicios de la Entidad Federativa correspondiente. • Plan de Desarrollo Estatal. • Plan Estratégico de la Dependencia o entidad, Programa Estratégico o documento análogo. • Manuales para la presupuestación, distribución y asignación de los recursos. • La Ley de Hacienda, La Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos de la Entidad Federativa. • Reglamento para la creación y funcionamiento del Comité de Ética o Comité de Riesgos. • Metodología para la administración de riesgos
<p>3. ACTIVIDADES DE CONTROL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de la Administración Pública de cada una de las

COMPONENTE	NORMATIVA
<p>Son las acciones establecidas por la dependencia o entidad, mediante políticas y procedimientos, para responder a los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos. Las actividades de control se llevan a cabo en todos los niveles de la dependencia o entidad, en las distintas etapas de los procesos y en los sistemas de información</p>	<p>Entidades Federativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reglamento interior, aplicable a la dependencia o entidad. • Manuales de procedimientos, aplicable a la dependencia o entidad. • Manual de organización, aplicable a la dependencia o entidad.
<p>4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN La información es necesaria para que la dependencia o entidad lleve a cabo sus responsabilidades de control interno para el logro de sus objetivos. La dependencia o entidad requiere tener acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos. La información y comunicación eficaces son vitales para la consecución de los objetivos institucionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de la Administración Pública de cada una de las Entidades Federativas. • Reglamento interior, aplicable a la dependencia o entidad. • Plan o Programa de Sistemas de Información de la dependencia o entidad. • Plan o Programa Estratégico, o documento análogo de la dependencia o entidad.
<p>5. SUPERVISIÓN La supervisión del sistema de control interno es esencial para contribuir a asegurar que el control interno se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos. Las evaluaciones en curso (de la dependencia o entidad) y las evaluaciones independientes (realizadas por auditores internos o externos y terceros interesados) o la combinación de las dos, se utilizan para determinar si cada uno de los cinco componentes del control interno, están presentes y funcionan de manera sistémica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de la Administración Pública de cada una de las Entidades Federativas. • Reglamento interior, aplicable a la dependencia o entidad • Plan de Desarrollo Estatal. • Plan o Programa Estratégico, o documento análogo de la dependencia o entidad. • Manuales de procedimientos.

CÉDULA PARA LA INTEGRACIÓN DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

TÍTULO: _____	FECHA DE ELABORACIÓN: _____
INSTITUCIÓN EVALUADA _____	

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y RANGOS OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
<p>AMBIENTE DE CONTROL:</p> <p>Es el conjunto de normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno en toda la institución. Proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales. El Titular de la institución y, en su caso, el Órgano de Gobierno y demás funcionarios deben establecer y mantener un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el control interno.</p>	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10 y 1.11	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas determinar si:</p> <p>1.- El Titular de la institución, el Órgano de Gobierno, en su caso, y los funcionarios responsables de la administración de la institución 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 la corrupción.</p>	<p>Estatus Bajo: 0 a 39 puntos</p> <p>La institución no cuenta con normas generales, lineamientos, acuerdos, u otros ordenamientos en materia de control interno; se carece de los códigos de ética y de conducta por lo que no se tienen establecidas políticas de integridad institucional, ni de los mecanismos necesarios para su difusión y su aceptación entre los servidores públicos; no existen procedimientos para la denuncia e investigación de actos contrarios a la ética y conducta institucional; no hay normativa emitida que permita definir la asignación de autoridad y responsabilidad de supervisión en materia de control interno que asegure la atracción, desarrollo y retención de personal competente, para un desempeño efectivo y eficiente que coadyuve al logro de los objetivos y metas de la institución.</p>
	1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 1.12; 1.17; 1.18; 1.19; 1.20; 1.21; 1.22 y 1.23	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>2.- El Titular de la institución, así como los funcionarios responsables de la administración de la institución, son responsables de supervisar el funcionamiento del control interno, a través de las unidades que establezca para tal efecto.</p>	<p>Estatus Medio: 40 a 69 puntos</p> <p>La institución necesita actualizar o cumplimentar sus normas generales, lineamientos, acuerdos, u otros ordenamientos en materia de control interno; así como los códigos de ética y de conducta, las políticas de integridad institucional, y los mecanismos necesarios para su difusión y su aceptación entre los servidores públicos; deben fortalecerse los procedimientos para la denuncia e investigación de actos contrarios a la ética y conducta institucional; verificar y en su caso actualizar la normativa emitida que permita definir la asignación de autoridad y responsabilidad de supervisión en materia de control interno que asegure la atracción, desarrollo y retención de personal competente, para un desempeño efectivo y eficiente que coadyuve al logro de los objetivos y metas de la institución.</p>
	1.13, 1.14; 1.15; 1.16; 1.17; 1.18; 1.19; 1.20 y 1.21	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>3.- El Titular de la institución, así como los funcionarios responsables de la administración de la institución, 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 la corrupción y rendir cuentas de los resultados alcanzados.</p>	
	1.15; 1.16; 1.18; 1.19; 1.20 y 1.21	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>4.- El Titular de la institución, así como los funcionarios responsables de la administración de la institución, son responsables de promover los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes.</p>	
	1.20; 1.21; 1.22 y 1.23	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>5.- Los funcionarios responsables de la administración deben evaluar el desempeño del control interno en la institución y hacer responsables a todos los servidores públicos por sus obligaciones específicas en materia</p>	
		<p>Estatus Alto: 70 a 100 puntos</p> <p>La institución debe incorporar estrategias dirigidas a fortalecer los esquemas de control interno que favorezcan sustancialmente el ambiente ético, la prevención y manejo de riesgos o eventos que pueden impactar negativamente en el logro de los objetivos</p>	

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y RANGOS OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
		de control interno.	<p>estratégicos, la obtención de información confiable y oportuna para mejorar la toma de decisiones en la conducción de los programas y el control de los recursos, así como en el cumplimiento de las obligaciones inherentes a la rendición de cuentas ante las instancias pertinentes, y la salvaguarda de los recursos públicos del mal uso o desperdicio.</p> <p>Es importante fortalecer la cultura de control interno en la institución por medio de acciones para la capacitación de todos los servidores públicos y, en particular, a los niveles superiores y medios que tienen la encomienda de alcanzar los objetivos, llevar los registros contables y presupuestales, y proteger los recursos.</p>
<p>EVALUACIÓN DE RIESGOS:</p> <p>Es el proceso para identificar y analizar los riesgos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos de la institución. Esta evaluación provee las bases para desarrollar respuestas apropiadas al riesgo, que mitiguen su impacto en caso de materialización. También se deben evaluar los riesgos provenientes tanto de fuentes internas como externas, incluidos los riesgos de corrupción.</p>	<p>2.1;2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7 y 2.10</p>	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>6.- El Titular de la institución 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 contempla la alineación institucional con los planes nacionales, regionales, sectoriales y todos los demás instrumentos y normativas vinculatorias que correspondan.</p>	<p>Estatus Bajo: 0 a 39 puntos</p> <p>La institución no cuenta un Plan Estratégico institucional que oriente de manera ordenada y coherente los esfuerzos hacia la consecución de los objetivos relativos a su mandato, alineado a los demás instrumentos normativos aplicables; se carece de una metodología específica para el proceso general de administración de riesgos, que permita identificar, evaluar, priorizar estrategias de mitigación y seguimiento; así como de procedimientos por el cual se informe al Titular de la institución y demás personal responsable sobre la existencia o surgimiento de riesgos de fuentes internas o externas, incluidos los riesgos de fraude y posibles actos de corrupción.</p> <p>Estatus Medio: 40 a 69 puntos</p> <p>La institución necesita actualizar o cumplimentar su Plan Estratégico institucional que oriente de manera ordenada y coherente los esfuerzos hacia la consecución de los objetivos relativos a su mandato, alineado a los demás instrumentos normativos aplicables; es necesario revisar y actualizar en su caso la metodología específica para el proceso general de administración de riesgos, que permita identificar, evaluar, priorizar estrategias de mitigación y seguimiento; así como los procedimientos por el cual se informa al Titular de la institución y demás personal responsable sobre la existencia o surgimiento de riesgos de fuentes internas o externas, incluidos los riesgos de fraude y posibles actos de corrupción.</p> <p>Estatus Alto: 70 a 100 puntos</p> <p>Es conveniente que la institución aplique guías robustas para la administración de riesgos, así como fortalecer la evaluación de los riesgos relacionados con los procesos susceptibles a posibles actos de corrupción, con el propósito de determinar la efectividad de sus controles internos y tomar las medidas pertinentes para</p>
	<p>2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7; 2.8; 2.9;2.10; 2.11; 2.12 y 2.13</p>	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>7.- Los funcionarios responsables de la administración deben 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.</p>	
	<p>2.8; 2.9; 2.11; 2.13; 2.14;2.15 y 2.16</p>	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>8.- Los funcionarios responsables de la administración deben considerar la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraude, 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.</p>	
	<p>2.8; 2.9; 2.11; 2.12 y 2.17</p>	<p>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</p> <p>9.- Los funcionarios responsables de la administración deben identificar, analizar y responder a los cambios significativos que puedan impactar al control interno.</p>	

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y RANGOS OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
			su prevención. Especial atención requieren los procesos de adquisiciones, remuneraciones, tesorería, y salvaguarda de activos, entre otros de similar importancia.
ACTIVIDADES DE CONTROL: Son las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, para responder a los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos. Las actividades de control se llevan a cabo en todos los niveles de la institución, en las distintas etapas de los procesos y en los sistemas de información.	3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5; 3.6 y 3.12	Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si: 10.- Los funcionarios responsables de la administración deben <u>diseñar, actualizar y garantizar</u> la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales y responder a los riesgos.	<p>Estatus Bajo: 0 a 39 puntos</p> La institución no considera diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control que contribuyan a mitigar y dar respuesta a los riesgos que dificultan el logro de los objetivos sustantivos y adjetivos de la institución, además carece de las políticas y lineamientos que permitan implementar, dar soporte y continuidad a los sistemas de información de las actividades sustantivas, financieras y administrativas. <p>Estatus Medio: 40 a 69 puntos</p> La institución necesita actualizar o cumplimentar el diseño, actualización y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control que contribuyan a mitigar y dar respuesta a los riesgos que dificultan el logro de los objetivos sustantivos y adjetivos de la institución, es de suma importancia la actualización y fortalecimiento de las políticas y lineamientos que permitan implementar, dar soporte y continuidad a los sistemas de información de las actividades sustantivas, financieras y administrativas. <p>Estatus Alto: 70 a 100 puntos</p> Es conveniente que la institución refuerce los controles generales a fin de que éstos tengan un efecto favorable en los procesos específicos, mediante actualizaciones y mejoras a las políticas y procedimientos, que prevengan los posibles riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos, así como los relacionados directamente a los procesos sustantivos y adjetivos relevantes.
	3.7; 3.8; 3.9; 3.10; 3.11	Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si: 11.- Los funcionarios responsables de la administración deben <u>diseñar los sistemas de información institucional</u> y las actividades de control relacionadas con dicho sistema, a fin de alcanzar los objetivos y responder a los riesgos.	
	3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5; 3.6; 3.9; 3.10; 3.11 y 3.12	Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si: 12.- Los funcionarios responsables de la administración deben implementar las actividades de control a través de políticas, procedimientos y otros medios de similar naturaleza. En este sentido, Los funcionarios responsables de la administración son responsables 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.	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN: La información es necesaria para que la institución lleve a cabo sus responsabilidades de control interno para el logro de sus objetivos. La institución requiere tener acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos. La información y	4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7; 4.8; 4.9 y 4.10	Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si: 13.- Los funcionarios responsables de la administración deben 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.	<p>Estatus Bajo: 0 a 39 puntos</p> La institución carece de políticas, mecanismos y medios adecuados para obtener, procesar, generar, clasificar, validar y comunicar de manera eficaz, eficiente y económica, la información financiera, presupuestaria, administrativa, operacional y de otro tipo requerida en el desarrollo de sus procesos, transacciones y actividades, que permita al personal comprender sus funciones, las responsabilidades y su importancia para el logro de los objetivos institucionales de manera eficiente y eficaz, así como para salvaguardar los documentos e información que se deben conservar en virtud de su importancia. No se han identificado los
	4.1; 4.2; 4.3; 4.6 y 4.8	Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si: 14.- Los funcionarios de la administración son responsables de que cada unidad administrativa comunique internamente, por los canales apropiados y de conformidad con	

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y RANGOS OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
<p>comunicación eficaces son vitales para la consecución de los objetivos institucionales.</p>		<p>las disposiciones aplicables, la información de calidad necesaria para contribuir a la consecución de los objetivos institucionales y la gestión financiera.</p>	<p>aspectos generales en la institución relativos a la existencia de un Plan de Desarrollo de Sistemas de Información, la realización de evaluaciones de control interno y riesgos a los sistemas de información automatizados relevantes (sustantivos, financieros y administrativos) y la implementación de planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación de la institución.</p>
	<p>4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6 y 4.9</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>15.- Los funcionarios responsables de la administración, son responsables 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.</p>	<p>Estatus Medio: 40 a 69 puntos</p> <p>La institución necesita actualizar y cumplimentar las políticas, los mecanismos y los medios adecuados para obtener, procesar, generar, clasificar, validar y comunicar de manera eficaz, eficiente y económica, la información financiera, presupuestaria, administrativa, operacional y de otro tipo requerida en el desarrollo de sus procesos, transacciones y actividades, que permita al personal comprender sus funciones, las responsabilidades y su importancia para el logro de los objetivos institucionales de manera eficiente y eficaz, así como para salvaguardar los documentos e información que se deben conservar en virtud de su importancia. Es necesario revisar y reevaluar los aspectos generales en la institución relativos a la existencia de un Plan de Desarrollo de Sistemas de Información, la realización de evaluaciones de control interno y riesgos a los sistemas de información automatizados relevantes (sustantivos, financieros y administrativos) y la implementación de planes de recuperación de desastres y de continuidad de la operación de la institución.</p> <p>Estatus Alto: 70 a 100 puntos</p> <p>La institución no debe descuidar los sistemas informáticos, evitar, en la medida de lo posible, la carencia, total o parcial, de controles generales de seguridad física y lógica, mantenimiento, operación y soporte, así como de una estructura adecuada para asegurar su correcto y continuo funcionamiento, lo cual representa un riesgo en cuanto a la validación de la integridad, confiabilidad y precisión de la información procesada y almacenada por los mismos. Es necesaria la revisión constante y oportuna de los planes de recuperación en caso de desastres que incluyan programas, datos, hardware y software críticos asociados directamente al logro de objetivos y metas institucionales, se considera como un riesgo que asume el Titular de la institución y el responsable de la función de las TIC.</p>
<p>SUPERVISIÓN: La supervisión del sistema de control</p>	<p>5.1; 5.2; 5.3 y 5.4</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>16.- Los funcionarios responsables de la</p>	<p>Estatus Bajo: 0 a 39 puntos</p>

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	NÚM. DE PREGUNTA DEL CUESTIONARIO	EVALUACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y RANGOS OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
<p>interno es esencial para contribuir a asegurar que el control interno se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos. Las evaluaciones internas en curso y las independientes (realizadas por auditores internos o externos y terceros interesados) o la combinación de las dos, se utilizan para determinar si cada uno de los cinco componentes del control interno, están presentes y funcionan de manera sistémica.</p>		<p>administración deben establecer actividades para la adecuada supervisión del control interno y la evaluación de sus resultados, en todas las unidades administrativas de la institución. Conforme a las mejores prácticas en la materia, en dichas actividades de supervisión contribuye generalmente el área de auditoría interna, la que reporta sus resultados directamente al Titular de la institución o, en su caso, el Órgano de Gobierno.</p>	<p>La institución no tiene implementos procedimientos que permitan realizar una adecuada supervisión del control interno institucional, asimismo de mecanismos de reporte, comunicación y seguimiento de las evaluaciones a los procesos internos. No se realizan autoevaluaciones de control interno por procesos, actividades o programas, en particular a los sustantivos y adjetivos por los cuales se ejerce el gasto, así como a los susceptibles a la corrupción, con el propósito de determinar si los controles establecidos son los idóneos para atender los riesgos correspondientes. En cuanto a contratos celebrados para el desarrollo de sistemas automatizados, no se tiene cuidado en los trabajos previos de selección de proveedores que reúnan las condiciones necesarias, en la definición adecuada de los requerimientos y en verificar que se dé la supervisión necesaria continua, a efecto de asegurar que los entregables se proporcionen en tiempo y forma.</p> <p>Estatus Medio: 40 a 69 puntos</p> <p>La institución necesita reforzar o implementar, en su caso, las autoevaluaciones de control interno por procesos, actividades o programas, en particular a los sustantivos y adjetivos por los cuales se ejerce el gasto, así como a los susceptibles a la corrupción, con el propósito de determinar si los controles establecidos son los idóneos para atender los riesgos correspondientes. En cuanto a contratos celebrados para el desarrollo de sistemas automatizados, se debe tener especial cuidado en los trabajos previos de selección de proveedores que reúnan las condiciones necesarias, en la definición adecuada de los requerimientos y en verificar que se dé la supervisión necesaria continua, a efecto de asegurar que los entregables se proporcionen en tiempo y forma.</p> <p>Estatus Alto: 70 a 100 puntos</p> <p>La institución necesita continuar con las autoevaluaciones de control interno por procesos, actividades o programas, en particular a los sustantivos y adjetivos por los cuales se ejerce el gasto, así como a los susceptibles a la corrupción, con el propósito de determinar si los controles establecidos son los idóneos para atender los riesgos correspondientes.</p>
	<p>5.1; 5.2; 5.3 y 5.4</p>	<p><i>Con base en las respuestas y evidencias de las preguntas indicadas se deberá determinar si:</i></p> <p>17.- Los funcionarios responsables de la administración son responsables de que se corrijan oportunamente las deficiencias de control interno detectadas.</p>	

ELABORÓ: _____

REVISÓ: _____

AUTORIZÓ: _____

MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL
ESTRATEGIAS SUGERIDAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
	<p>AMBIENTE DE CONTROL: Es el conjunto de normas, procesos y estructuras que proporcionan la base para llevar a cabo el control interno en toda la institución. Proporciona disciplina y estructura para apoyar al personal en la consecución de los objetivos institucionales. El Titular de la institución y, en su caso, el Órgano de Gobierno y demás funcionarios estatales deben establecer y mantener un ambiente de control que implique una actitud de respaldo hacia el control interno. (*)</p>	
1.1	<p>En la institución existen normas generales, lineamientos, acuerdos, decretos, u otros ordenamientos aplicables en materia de control interno</p>	<p>Establecer normativa en materia de control interno (normas generales, lineamientos, acuerdos, decretos, etc.), con la finalidad de que la Institución estatal o del Gobierno del Distrito Federal tengan la base sobre la cual establecer los controles que reflejen la consecución de los objetivos, proporcionar razonabilidad sobre la generación de información y cumplimiento y, el resguardo de los bienes, de una manera eficaz, eficiente y económica.</p>
1.2	<p>La institución tiene formalizado un Código de Ética</p>	<p>Para atender los conceptos de las preguntas 1.2 a 1.11 se sugiere realizar lo siguiente:</p> <p>Integrar un grupo de trabajo encabezado por el Titular de la institución Estatal o de la institución de la administración del Distrito Federal, u homólogo, según corresponda, el encargado del comité de ética y otros mandos superiores que se considere conveniente, con objeto de establecer un programa de integridad que incluya la elaboración de los lineamientos correspondientes para realizar, entre otras, las acciones siguientes:</p> <p>a) Elaborar y difundir un Código de Ética de observancia obligatoria, en el cual se establezcan los valores éticos y de integridad que guen el comportamiento cotidiano de los servidores públicos.</p> <p>b) Elaborar y difundir un Código de Conducta de observancia obligatoria para servidores públicos, en el cual se promuevan normas o lineamientos de comportamiento que deban observarse en el ejercicio de su cargo; en su caso, promover su actualización. En los casos que resulte conveniente, formalizar Códigos de Conducta específicos para servidores públicos con responsabilidad directa en los procesos financieros, de adquisiciones y obra pública, padrones de beneficiarios, y otros de similar naturaleza.</p> <p>c) Difundir, entre los servidores públicos, los Códigos de Ética y de Conducta por los medios que resulten idóneos, considerando los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intranet institucional - Carteles expuestos en lugares estratégicos - Trípticos y folletos - Correo Electrónico - Otros medios idóneos
1.3	<p>La institución tiene formalizado un Código de Conducta</p>	
1.4	<p>Medios utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta al personal de la institución</p>	

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
1.5	Medios utilizados para la difusión de los códigos de ética y conducta a otras personas con las que se relaciona la institución	d) Difundir, entre los terceros relacionados, los Códigos de Ética y de Conducta por los medios que resulten idóneos, considerando los siguientes: - Intranet institucional - Carteles expuestos en lugares estratégicos de la institución - Trípticos y folletos - Correo Electrónico - Otros medios idóneos
1.6	Obligación formal de hacer una manifestación por escrito del cumplimiento de los códigos de ética y conducta por parte de los servidores públicos de la institución	e) Implementar una política a efecto de que los servidores públicos realicen una declaración anual dirigida al Comité de Ética y de Conducta, en la que manifiesten que han cumplido y aplicado los Códigos de Ética y de Conducta.
1.7	Evidencia de que los funcionarios de la institución destacan los temas éticos, de integridad e importancia del control interno	f) Establecer una política respecto de la evaluación periódica del conocimiento de los códigos por parte de los servidores públicos adscritos e identificar áreas de oportunidad para estimular su adecuado entendimiento.
1.8	Procedimiento para evaluar el apego y cumplimiento de los servidores públicos a los Códigos de Ética y de Conducta	g) Establecer formalmente parámetros para evaluar anualmente el apego y cumplimiento del personal a los códigos de ética y conducta.
1.9	Procedimiento formal para la investigación de actos contrarios a la ética y conducta diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de auditoría correspondiente	h) Establecer, en su caso, un Comité de Ética y Comportamiento con sus reglas de operación y funcionamiento, acordes con las características de la Institución evaluada, con el propósito de conocer e investigar las denuncias éticas y de comportamiento, asimismo, para atender dilemas éticos y de comportamiento que presenten los servidores públicos.
1.10	Línea ética u otros mecanismos similares para captar denuncias por actos contrarios a la ética y conducta, diferente al establecido por la Contraloría Interna, Órgano Interno de Control o instancia de auditoría correspondiente	i) Establecer una política y un procedimiento, por conducto del Comité de Ética, para la investigación de actos contrarios a la ética y conducta institucional; así como las posibles sanciones por incumplimiento, diferente a las establecidas por la Contraloría o instancia de auditoría correspondiente.
1.11	Informes a instancias superiores del estado que guardan las denuncias de los actos contrarios a la ética y conducta	j) Implementar un informe periódico sobre el seguimiento a las denuncias recibidas por parte del Comité de Ética.
1.12	La institución cuenta con Comités formalmente establecidos para tratar asuntos internos específicos	Establecer los Comités necesarios, sus reglas de operación y funcionamiento acordes con las características de la Institución de la Administración Pública Estatal o de la Administración Pública del Distrito Federal Evaluada, con el propósito de tratar asuntos internos específicos.

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
1.13	La institución cuenta con un Reglamento Interior, Estatuto Orgánico u otro documento normativo	Establecer un Reglamento Interior o Código Institucional con el fin de establecer las normas generales básicas para lograr una mejor organización territorial; orientar las políticas de la administración pública del Estado para una gestión eficiente del desarrollo político, económico, social y cultural de sus habitantes; establecer las bases para una delimitación clara y eficiente del ámbito de competencia de las autoridades municipales que facilite las relaciones sociales en un marco de seguridad jurídica.
1.14	La institución cuenta con Manual General de Organización	Establecer un Reglamento de la Administración Pública Estatal con el fin de contar con las disposiciones de observancia general que definan la organización y funcionamiento de la Administración Pública Estatal.
1.15	Documento en el que se establezca la estructura organizacional, facultades y atribuciones de las áreas o unidades administrativas y, delegación de funciones y dependencia jerárquica	Establecer un manual o documento formal en el que se señalen la estructura organizacional, facultades y atribuciones de las áreas o unidades administrativas y, delegación de funciones y dependencia jerárquica, con la finalidad de normar estos conceptos.
1.16	Reglamento, Estatuto o Manual en el que se establecen las funciones y responsabilidades para dar cumplimiento en materia de transparencia, fiscalización, rendición de cuentas y armonización contable	Establecer un Reglamento, Código o Manual en el que se señalen las funciones y responsabilidades, con la finalidad de dar cumplimiento en materia de transparencia, fiscalización, rendición de cuentas y armonización contable.
1.17	Documento en el que se establezcan las líneas de comunicación e información entre los funcionarios superiores y los responsables de las áreas o unidades administrativas	Establecer un documento formal en el que se establezcan las líneas de comunicación e información entre los funcionarios superiores y los responsables de las áreas o unidades administrativas, con la finalidad de controlar los canales adecuados de comunicación e información.
1.18	Manual para la administración de los recursos humanos que considere el reclutamiento, selección, contratación, capacitación, evaluación, promoción, ascenso y separación del personal	Establecer un manual para la administración de los recursos humanos que considere el reclutamiento, selección, contratación, capacitación, evaluación, promoción, ascenso y separación del personal, con la finalidad de apoyar en el trámite y gestión de estos procesos.
1.19	Catálogo de puestos en el que se establezca el nombre del puesto; el área o unidad de adscripción; la supervisión ejercida o recibida; la categoría y nivel; la ubicación dentro de la estructura organizacional; la descripción de las principales funciones; el perfil requerido y los resultados esperados	Establecer un catálogo de puestos en el que se señale el nombre del puesto; el área o unidad de adscripción; la supervisión ejercida y/o recibida; la categoría y nivel; la ubicación dentro de la estructura organizacional; la descripción de las principales funciones; el perfil requerido y los resultados esperados, con la finalidad de apoyar en el trámite y gestión de estos procesos.

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
1.20	Existen programas de capacitación para el personal en temas de ética e integridad, control interno y administración de riesgos (y su evaluación); prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción	Establecer una política y un programa de capacitación y actualización para los servidores públicos, con énfasis en: - Ética e integridad - Marco legal del control interno - Control Interno y su evaluación - Administración de Riesgos - Prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción, entre otros - Autoevaluación de control interno
1.21	Procedimiento para evaluar la competencia profesional del personal que labora en la institución	Establecer un procedimiento para realizar la evaluación de la competencia profesional del personal que labora en la institución, con la finalidad de asegurar que los mejores servidores públicos están en los puestos correctos, así como identificar áreas de oportunidad y tomar las acciones necesarias para su corrección.
1.22	Programa de objetivos y metas individuales alineadas con los del área o unidad administrativa y los estratégicos de la institución	Establecer un programa de objetivos y metas individuales alineadas con los del área o unidad administrativa y los estratégicos de la institución, con el fin de asegurar su cumplimiento y control.
1.23	Área responsable de coordinar las actividades del sistema de control interno	Crear un área responsable de coordinar las actividades del sistema de control interno, estableciendo sus reglas de operación y funcionamiento de manera formal, acordes con las características de la institución, con la finalidad de que se encargue de los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y continuidad de los procesos de control.
EVALUACIÓN DE RIESGOS: Es el proceso para identificar y analizar los riesgos que pudieran impedir el cumplimiento de los objetivos de la institución. Esta evaluación provee las bases para desarrollar respuestas apropiadas al riesgo, que mitíguen su impacto en caso de materialización. También se deben evaluar los riesgos provenientes tanto de fuentes internas como externas, incluidos los riesgos de corrupción. (*)		
2.1	Plan o Programa Estratégico o documento análogo, en el que se establezcan sus objetivos y metas estratégicos	Se sugiere integrar, de resultar procedente, un grupo de trabajo con el propósito de elaborar o actualizar un Plan de Desarrollo Estatal o Plan o Programa Estratégico o documento análogo, que incluya los objetivos y metas sustantivos y de los programas adjetivos relevantes, debidamente autorizados, por el Titular, según proceda, asegurando el alineamiento de los objetivos y programas a la misión. Asimismo, definir los lineamientos necesarios para dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los planes y programas ya citados.
2.2	Metodologías para la realización de las actividades de planeación en el ámbito de su jurisdicción	Establecer una metodología para definir y asignar las responsabilidades específicas a los servidores públicos encargados de cumplir los objetivos y metas, así como los programas relacionados con la administración, aplicación, registro y control de los recursos autorizados en la institución para cumplir con su misión y para la realización de las actividades de planeación en el ámbito de su jurisdicción.

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
2.3	Indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan o Programa Estratégico, o documento análogo	Definir los lineamientos necesarios para el establecimiento y operación de indicadores estratégicos de desempeño, así como de los indicadores de gestión de recursos para medir la eficiencia de su aplicación, a través de la actualización de indicadores estratégicos y de gestión, con la finalidad de medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan de Desarrollo Estatal / Plan o Programa Estratégico, o documento análogo.
2.4	Respecto de los indicadores seleccionados en la pregunta 2.3, indique si se establecieron metas cuantitativas y si se determinaron parámetros de cumplimiento respecto de las metas establecidas	En dichos lineamientos se deben establecer metas cuantitativas y parámetros de cumplimiento respecto de las metas establecidas.
2.5	La programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos por la institución	Establecer una planeación que considere la programación, presupuestación, distribución y asignación de los recursos para asegurar que se realiza con base en los objetivos estratégicos establecidos por la institución.
2.6	A partir de los objetivos estratégicos ¿se establecieron objetivos y metas específicos para las diferentes unidades o áreas de la estructura organizacional de la institución	Asignar las responsabilidades específicas a los servidores públicos encargados de cumplir los objetivos y metas.
2.7	Objetivos generales y específicos del plan o programa estratégico, comunicados y asignados a los titulares de las áreas responsables de su cumplimiento	Establecer el mecanismo formal para asegurar que los objetivos generales y específicos del plan o programa estratégico, sean comunicados y asignados a los titulares de las áreas responsables de su cumplimiento.
2.8	Existencia de un Comité de Administración de Riesgos formalmente establecido	Para la atención de la evaluación y administración de riesgos de las preguntas 2.8 a la 2.13 se sugiere:
2.9	Existencia de una unidad específica responsable de coordinar el proceso de Administración de Riesgos	Establecer un Comité de Administración de Riesgos, sus reglas de operación y funcionamiento, cuya finalidad sea la de administrar los riesgos, la cual dependa directamente del Titular u homólogo, según sea el caso, de la Institución evaluada, con la supervisión del órgano colegiado correspondiente (comité de auditoría y/o de riesgos), con el fin de que se establezcan las políticas, lineamientos y metodologías técnicas para la identificación, evaluación, registro, mitigación, control y seguimiento de los riesgos asociados a los objetivos estratégicos, así como al ejercicio de los principales rubros relacionados con el gasto y la captación de ingresos, entre otros.
2.10	Objetivos alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa específica que regula sus funciones y los servicios públicos que presta	Asimismo, asignar la administración de los riesgos a los servidores públicos responsables del logro de los objetivos estratégicos, incluyendo la elaboración de programas de mitigación y evaluación periódica e informar del estado que guardan dichos riesgos a los órganos de supervisión y vigilancia correspondiente.
2.11	Riesgos identificados que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución	Establecer un procedimiento mediante el cual se informe a los mandos superiores el surgimiento de nuevos riesgos, derivados de la modificación de condiciones internas o externas en la institución y que puedan impactar a los objetivos y metas institucionales.
2.12	Metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en el Plan o Programa Estratégico	Identificación de procesos sustantivos y adjetivos relevantes con la finalidad de realizar el análisis y evaluación de posibles riesgos que de materializarse pudieran afectar la consecución de los objetivos.
2.13	Tres procesos sustantivos y tres adjetivos a los que se haya realizado el análisis y la evaluación de los riesgos que de materializarse pudieran afectar la consecución de los objetivos de la institución	

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
2.14	En la institución se identifica, analiza y da respuesta al riesgo potencial de actos corruptos y contrarios a la integridad en todos los procesos	Identificar los procesos susceptibles a posibles actos de corrupción y llevar a cabo la evaluación de riesgos a los mismos, además de determinar las acciones para su prevención y mitigación, e informar periódicamente al Titular u homólogo de la institución del estado que guarda.
2.15	En cual de los procesos susceptibles que se mencionan, se realizó la identificación, análisis y respuesta a los riesgos de corrupción y, en su caso, a qué instancia se informó el resultado	Implantar una metodología para la administración de riesgos de corrupción y la obligatoriedad de realizar la revisión periódica de las áreas susceptibles a posibles actos de corrupción, para garantizar que están operando adecuadamente.
2.16	Metodología para la administración de riesgos de corrupción y la obligatoriedad de realizar la revisión periódica de las áreas susceptibles a posibles actos de corrupción, para garantizar que están operando adecuadamente	Establecer una política para informar periódicamente al Titular de la institución u homólogo, según corresponda, el estado que guarda la administración de los riesgos relevantes.
2.17	Instancia a la que se informa sobre la situación de los riesgos y su administración	
ACTIVIDADES DE CONTROL: Son las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, para responder a los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento y logro de los objetivos. Las actividades de control se llevan a cabo en todos los niveles de la institución, en las distintas etapas de los procesos y en los sistemas de información. (*)		
3.1	En relación con la pregunta núm. 2.13, señale si se tiene formalmente implantado un programa para el fortalecimiento del control interno respecto de los procesos sustantivos y adjetivos relevantes.	Implementar un programa de trabajo de control interno enfocado a los procesos sustantivos, relacionados con el Plan de Desarrollo Estatal, Plan o Programa Estratégico, o documento análogo, así como con los procesos adjetivos.
3.2	En el Reglamento Interior o Manual General de Organización se establecen las atribuciones y funciones del personal responsable de los procesos sustantivos y adjetivos por los que se da cumplimiento a los objetivos y metas institucionales	Incluir en el Reglamento para la Administración Pública Estatal o Manual General de Organización las atribuciones y funciones del personal responsable de los procesos sustantivos y adjetivos por los que se da cumplimiento a los objetivos y metas institucionales.
3.3	Manuales de Procedimientos de los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta núm. 3.2	
3.4	En los manuales de procedimientos señalados en la pregunta núm. 3.3 se establecen las áreas responsables de llevar a cabo las actividades del proceso y los puestos encargados de procesar, registrar, revisar y autorizar las operaciones	Establecer los Manuales de Procedimientos de los procesos sustantivos y adjetivos, incluyendo las atribuciones y funciones del personal responsable de los mismos, las áreas encargadas de llevar a cabo las actividades del proceso y los puestos encargados de procesar, registrar, revisar y autorizar las operaciones, enfocados al cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en el Plan de Desarrollo Estatal, Plan o Programa Estratégico.
3.5	En relación con los procesos sustantivos y adjetivos mencionados en la pregunta 3.4, señale los controles que se tienen establecidos para asegurar que se cumplan los objetivos establecidos en el Plan o Programa Estratégico	

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
3.6	Política o manual en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y adjetivos	Implementar un procedimiento de carácter obligatorio para que los servidores públicos realicen la evaluación y actualización de las políticas y procedimientos (controles internos), en su ámbito de competencia y particularmente en los procesos sustantivos y adjetivos relevantes para el logro de metas y objetivos.
3.7	Sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas. Anotar el nombre de los sistemas y los procesos que apoyan	Identificar los sistemas de información relevantes y llevar a cabo la evaluación de control interno y riesgos, así como establecer los programas de trabajo necesarios para su mejoramiento continuo, e identificar los procesos que apoyan.
3.8	Existe un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias, deben incluirse las funciones, responsabilidades, atribuciones y sus actividades	Integrar formalmente un Comité de Tecnologías de Información y Comunicaciones donde participen los principales funcionarios, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias, deben incluirse las funciones, responsabilidades, atribuciones y sus actividades.
3.9	Respecto de los sistemas informáticos y de comunicaciones indique si se cuenta con: A) programa de adquisición de equipos y software; B) inventario de aplicaciones en operación y, C) licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos	Elaborar formalmente con la finalidad de administración y control lo siguiente: A) Programa de adquisición de equipos y software B) Inventario de aplicaciones en operación C) Licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos
3.10	Políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones (claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros)	Elaboración de políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones donde se incluya la asignación, control y resguardo de las claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus, entre otros.
3.11	Documento formalizado por el cual se establezca(n) el(los) plan(es) de recuperación de desastres y de continuidad de la operación para los sistemas informáticos	Elaborar e implementar un Plan de Recuperación de Desastres que incluya un programa de capacitación y prueba, con objeto de reducir los riesgos de vulnerabilidad, en cuanto a la disponibilidad de la infraestructura de las TIC's e información del Municipio, Institución o Demarcación territorial del Distrito federal, relacionadas con el logro de los objetivos y metas.
3.12	Para los planes de continuidad y recuperación en caso de desastres que se encuentren contratados con un tercero, se tiene la documentación que ampare la selección del proveedor, así como las especificaciones de los servicios cubiertos	Considerar los planes de continuidad y recuperación en caso de desastres que se encuentren contratados con un tercero (documentación soporte que ampare la selección del proveedor, así como las especificaciones de los servicios cubiertos).

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
	INFORMACION Y COMUNICACIÓN: La información es necesaria para que la institución lleve a cabo sus responsabilidades de control interno para el logro de sus objetivos. La institución requiere tener acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos. La información y comunicación eficaces son vitales para la consecución de los objetivos institucionales. (*)	
4.1	Plan de Sistemas de Información formalizado, debidamente alineado y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos establecidos en su Plan o Programa Estratégico	Establecer un Plan de Sistemas de Información formalizado, debidamente alineado y que apoye los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos establecidos en su Plan de Desarrollo Estatal / Plan o Programa Estratégico, con la finalidad de establecer los canales adecuados de información y generación, que sea eficiente, eficaz y económico.
4.2	Políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable	Elaborar e implementar políticas o lineamientos mediante los cuales se dicten los criterios aplicables para la elaboración de informes relevantes (características y fuentes oficiales) relacionados con el logro del plan estratégico y sus objetivos y metas institucionales; con el fin de promover la integridad, confiabilidad, oportunidad y protección de la información, donde además se designe a las personas siguientes:
4.3	Responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (indicadores)	a) Responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (Indicadores)
4.4	Responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de presupuestos y responsabilidad hacendaria, contabilidad gubernamental, transparencia, fiscalización y rendición de cuentas	b) Responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de presupuestos y responsabilidad hacendaria, contabilidad gubernamental, transparencia, fiscalización y rendición de cuentas
4.5	Política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de control interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad	Generar y formalizar una Política, disposición o lineamiento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades de los servidores públicos en materia de control interno, en sus respectivos ámbitos de autoridad.
4.6	Documento formal por el cual se informe periódicamente al Titular de la institución o, en su caso, al Órgano de Gobierno, la situación que guarda el funcionamiento general del sistema de control interno	Establecer una política para informar periódicamente al Titular de la institución u homólogo, según corresponda, el estado que guarda el funcionamiento general del sistema de control interno.
4.7	La institución cumple con la obligatoriedad de registrar contablemente sus operaciones y que éstas se reflejen en la información financiera	Cumplimiento de la obligatoriedad de registrar contablemente sus operaciones y que éstas se reflejen en la información financiera y de la generación de la información de los Acuerdos y Disposiciones por los que se emiten los Manuales de Contabilidad Gubernamental, de acuerdo con la Ley General de Contabilidad Gubernamental y al Consejo de Armonización Contable.
4.8	La institución ha cumplido con la generación de la información de los Acuerdos por los que se emiten los Manuales de Contabilidad Gubernamental	
4.9	Evaluación de control interno y/o de riesgos en el último ejercicio realizado a los sistemas informáticos, indicados en la pregunta núm. 3.7, que apoyan el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas	Evaluar periódicamente el control interno y de riesgos a los sistemas informáticos que apoyan el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas de la institución, para incrementar la seguridad y confiabilidad de su servicio.

Componente/ Cuestionario	Concepto	Estrategia Sugerida
	<p>INFORMACION Y COMUNICACIÓN: La información es necesaria para que la institución lleve a cabo sus responsabilidades de control interno para el logro de sus objetivos. La institución requiere tener acceso a comunicaciones relevantes y confiables en relación con los eventos internos y externos. La información y comunicación eficaces son vitales para la consecución de los objetivos institucionales. (*)</p>	
4.10	<p>Metodología para la evaluación de control interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)</p>	<p>Elaborar y establecer la Metodología para la evaluación de control interno y riesgos en el ambiente de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), alineada a los objetivos y metas estratégicos.</p>
	<p>SUPERVISIÓN: La supervisión del sistema de control interno es esencial para contribuir a asegurar que el control interno se mantiene alineado con los objetivos institucionales, el entorno operativo, el marco legal aplicable, los recursos asignados y los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos. Las evaluaciones en curso (de la institución) y las evaluaciones independientes (realizadas por auditores internos o externos y terceros interesados) o la combinación de las dos, se utilizan para determinar si cada uno de los cinco componentes del control interno, están presentes y funcionan de manera sistemática. La supervisión permite evaluar la calidad del desempeño en el tiempo y asegura que los resultados de las auditorías y de otras revisiones se atiendan con prontitud. Las acciones correctivas son un complemento necesario para las actividades de control, con el fin de alcanzar los objetivos institucionales. (*)</p>	
5.1	<p>De acuerdo con el Plan o Programa Estratégico, indique: A) periodicidad con que se evalúan los objetivos y metas, B) existe un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación y, C) se realiza el seguimiento del programa de acciones para resolver la problemática detectada</p>	<p>Incluir en el Plan de Desarrollo Estatal / Plan o Programa Estratégico:</p> <p>A) periodicidad con que se evalúan los objetivos y metas B) programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en la evaluación C) seguimiento del programa de acciones para resolver la problemática detectada</p>
5.2	<p>De los procesos sustantivos y adjetivos (pregunta 2.13), se llevaron a cabo autoevaluaciones de control interno por parte de los responsables de su funcionamiento en el último ejercicio y, en su caso, se establecieron programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas</p>	<p>Que los responsables del funcionamiento del control interno lleven a cabo la autoevaluación de control interno de los procesos sustantivos y adjetivos. Asimismo, definir y establecer la metodología y programa de trabajo para llevar a cabo las mencionadas autoevaluaciones.</p>
5.3	<p>Procedimiento formal por el cual se establecen los lineamientos y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de control interno y de las deficiencias identificadas al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento</p>	<p>Establecer un procedimiento o lineamiento para que los servidores públicos informen al Coordinador de Control Interno los resultados de la autoevaluaciones llevadas a cabo, así como las acciones de corrección para las posibles deficiencias detectadas, con el propósito de que el Coordinador o enlace de control interno efectúe su seguimiento.</p>
5.4	<p>Auditorías internas o externas realizadas en el último ejercicio a procesos sustantivos y adjetivos señalados en la pregunta 2.13</p>	<p>Llevar a cabo auditorías y/o evaluaciones de control interno y de administración de riesgos por terceros (auditor interno, externo), con el fin tener una opinión independiente, respecto del estado que guarda el control interno y la administración de riesgos en la institución.</p>

MODELO DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO EN LAS INSTITUCIONES DE LA APE Y EN LA APDF				
RELACIÓN DE NORMATIVA DE CONTROL INTERNO EMITIDA POR LAS INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL D.F.				
NÚM.	ENTIDAD FEDERATIVA	NOMBRE DEL ORDENAMIENTO	FECHA PUBLICACIÓN	MEDIO DE PUBLICACIÓN
1	Distrito Federal	Acuerdo por el que se Establecen los Lineamientos Generales de Control Interno para la Administración Pública del Distrito Federal	09/04/2007	Gaceta Oficial del Distrito Federal
2	Baja California Sur	Acuerdo por el que se Establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Baja California Sur (NGCI-APE)	20/06/2007	Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur
3	Estado de México	Acuerdo para Implementar un Modelo Integral de Control Interno	05/12/2007	Gaceta del Gobierno Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México
		Acuerdo por el que se Emiten los Lineamientos del Modelo Integral de Control Interno	14/12/2007	Gaceta del Gobierno Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México
4	Veracruz	Acuerdo por el que se Establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado	20/03/2008	Gaceta oficial Organo del Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave
5	Sinaloa	Acuerdo por el que se Establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Sinaloa	31/12/2008	Periódico Oficial "El Estado de Sinaloa"
6	Chiapas	Acuerdo por el que se Emiten las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado	27/01/2010	Periódico Oficial Organo de Difusión del Estado Libre y Soberano de Chiapas
7	Guanajuato	Lineamientos Generales de Control Interno y sus Normas de Aplicación para la Administración Pública Estatal	03/08/2010	Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato
8	Baja California	Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal (Abrogada)	03/09/2010	Periódico Oficial del Estado de Baja California
		Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Estatal (Vigente)	20/07/2012	Periódico Oficial del Estado de Baja California
9	Oaxaca	Acuerdo por el que se Emiten los Lineamientos para el Funcionamiento de los Comités de Control Interno	18/09/2010	Periódico Oficial Organo de Gobierno Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca
		Acuerdo por el que se Establecen las Normas Generales de Control Interno Estatal	25/09/2010	Periódico Oficial Organo de Gobierno Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca
10	Hidalgo	Acuerdo que Establece las Normas Generales de Control Interno en el Ámbito de la Administración Pública Estatal	08/11/2010	Periódico Oficial del Estado
11	Guerrero	Acuerdo por el que se Establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Guerrero	03/12/2010	Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero
12	Yucatán	Acuerdo por el que se Emiten las Normas Generales de Control Interno del Gobierno del Estado de Yucatán (Derogado)	09/05/2011	Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán
		Acuerdo por el que se Emiten las Normas Técnicas para la Evaluación de Control Interno del Gobierno (Derogado)	17/02/2012	Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán
		Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno Institucional en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal (Vigente)	16/10/2013	Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán
13	Nayarit	Acuerdo por el que se Establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Nayarit	14/09/2011	Periódico Oficial Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit
14	Sonora	Acuerdo por el que se Establecen las Disposiciones en Materia de Control Interno para la Administración Pública Estatal	22/09/2011	Boletín Oficial Órgano del Gobierno del Estado de Sonora
15	Chihuahua	Lineamientos en Materia de Control Interno para la Administración Pública Estatal	24/09/2011	Periódico Oficial Gobierno Libre y Soberano de Chihuahua

NÚM.	ENTIDAD FEDERATIVA	NOMBRE DEL ORDENAMIENTO	FECHA PUBLICACIÓN	MEDIO DE PUBLICACIÓN
16	San Luis Potosí	Acuerdo Secretarial que Establece las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí	07/02/2012	Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí
17	Morelos	Acuerdo por el que se Establecen los Lineamientos Generales de Control Interno de la Administración Pública del Estado de Morelos	20/03/2013	Periódico Oficial "Tierra y Libertad" Órgano del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Morelos
18	Querétaro	Normas de Control Interno del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro	26/04/2013	"La sombra de Arteaga" Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro
19	Nuevo León	Disposiciones Normativas en materia de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Nuevo León	03/07/2013	El Contralor General de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado, las remitió a las Dependencias y Entidades paraestatales que integran la Administración Pública del Estado mediante oficio núm. CT-DOCI-066/2013.
20	Coahuila	Norma General de Control Interno	20/08/2013	Periódico Oficial del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza
21	Tamaulipas	Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Control Interno para la Administración Pública Estatal	23/01/2014	Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Tamaulipas
22	Tlaxcala	Lineamientos Generales de Control Interno y sus Normas de Aplicación para la Administración Pública Estatal	18/02/2014	Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Tlaxcala

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información consultada en medios oficiales de los 21 Estados de la Federación y del Gobierno del Distrito Federal.

Abril 2015