



PERIODICO OFICIAL

DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

MEDIO DE DIFUSION DEL GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO

Registro Postal PP-Ags.-001-0125.- Autorizado por SEPOMEX

TERCERA SECCIÓN

TOMO LXXXVI

Aguascalientes, Ags., 5 de Junio de 2023

Núm. 23

CONTENIDO:

GOBIERNO DEL ESTADO
PODER EJECUTIVO

INSTITUTO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES
H. AYUNTAMIENTO DE AGUASCALIENTES
H. AYUNTAMIENTO DE ASIENTOS
H. AYUNTAMIENTO DE SAN FRANCISCO DE LOS ROMO

ÍNDICE:
Página 90

RESPONSABLE: Mtro. Florentino de Jesús Reyes Berlié, Secretario General de Gobierno.

H. AYUNTAMIENTO DE SAN FRANCISCO DE LOS ROMO**MANUAL ADMINISTRATIVO DE CONTROL INTERNO PARA EL ORGANISMO OPERADOR DE AGUA DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO DE LOS ROMO**

Con fundamento en lo establecido en los artículos 115 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 68 de la Constitución Política del Estado de Aguascalientes; 4, 16, 36 fracción I, 89 y 91 de la Ley Municipal para el Estado de Aguascalientes; y 1°, 89 y 92 del Código Municipal de San Francisco de los Romo, Aguascalientes; 5 de la Ley del Procedimiento Administrativo del Estado de Aguascalientes; la que suscribe Tec. Margarita Gallegos Soto en mi carácter de Presidenta Municipal y Presidenta del Consejo Directivo del Organismo Operador de Agua de San Francisco de los Romo, pongo a consideración a los miembros del Consejo Directivo, para su análisis, consideración y en su caso aprobación, el **"Manual Administrativo de Control Interno para el Organismo Operador de Agua de San Francisco de los Romo"**, al tenor de las siguientes:

TÍTULO PRIMERO
Disposiciones Generales**CAPÍTULO I**
Objeto, Ámbito de Aplicación y Definiciones**Artículo 1.- OBJETIVO.**

El Objetivo del presente Manual Administrativo en materia de Control Interno, es proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto al logro de las metas del Organismo Operador de Agua, que son: eficacia y eficiencia de las operaciones, confiabilidad en la información financiera y cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Artículo 2.- ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Los titulares de cada una de las direcciones, y demás servidores públicos de las áreas que integran el Organismo Operador de Agua de San Francisco de los Romo, en sus respectivos niveles de control interno, establecerán, actualizarán y mantendrán en operación su sistema de control interno, tomando como referencia el Marco Integrado de Control Interno (MICI) del Sistema Nacional de Fiscalización y como base todas las disposiciones del presente Manual Administrativo de Control Interno para el Organismo Operador de Agua del Municipio de San Francisco de los Romo, en cumplimiento del objetivo del control interno en las categorías correspondientes.

A todas las áreas administrativas que integran este Organismo, les serán aplicables las presentes disposiciones en lo que no se oponga a los preceptos legales y administrativos que regulan su funcionamiento.

Artículo 3. DEFINICIONES

Para efectos del presente Manual se entenderá por:

I. ACCIÓN (ES) DE CONTROL: Las actividades determinadas e implementadas por los Titulares de las áreas administrativas y demás servidores públicos para alcanzar los objetivos, prevenir y administrar los riesgos identificables, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información;

II. ACCIÓN (ES) DE MEJORA: Las actividades de diseño e implementación de controles preventivos, determinadas por la Administración y demás servidores públicos, con el objetivo de eliminar debilidades en el control interno y atender áreas de oportunidad que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno del ORGOA;

III. ADMINISTRACIÓN: Los Titulares de las Direcciones, Servidores Públicos de mando medio y superior y servidores públicos en general que integran el ORGOA;

IV. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: El proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos municipales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas;

V. ÁREA (S) ADMINISTRATIVA (S): Las direcciones, según su integración y funcionamiento, conforme a lo dispuesto en el Reglamento Interior del ORGOA;

VI. ÁREA (S) DE OPORTUNIDAD: La situación favorable en el entorno laboral, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno del ORGOA;

VII. AUTOCONTROL: La implantación de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada actividad o proceso, que permita identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de metas y objetivos;

VIII. COCIO: El Comité de Control Interno del ORGOA;

IX. COMPETENCIA PROFESIONAL: Cualificación para llevar a cabo las responsabilidades asignadas; requiere habilidades y conocimientos, que son adquiridos generalmente con la formación y experiencia profesional.

X. CONTROL CORRECTIVO: El mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones;

XI. CONTROL DETECTIVO: El mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado;

XII. CONTROL INTERNO: El proceso efectuado por el Director General, la Administración y los demás servidores públicos del ORGOA, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas, objetivos y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos de corrupción;

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

XIV. DEBILIDAD (ES) DE CONTROL INTERNO: La insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno del ORGOA, que obstaculizan o impiden el logro de las metas y objetivos, o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación y evaluación interna o de los órganos de control;

XV. ECONOMÍA: Los términos y condiciones bajo los cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada y al menor costo posible para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida;

XVI. EFICACIA: El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad;

XVII. EFICIENCIA: El logro de objetivos y metas programadas con la misma o menor cantidad de recursos;

XVIII. ELEMENTOS DE CONTROL: Los puntos de interés que deberá instrumentar y cumplir cada área administrativa en el sistema de control interno del ORGOA, para asegurar que su implementación, operación y actualización sea apropiada y razonable;

XIX. ELUSIÓN DE CONTROLES: Omisión del cumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos con la intención de obtener beneficios personales, simular el cumplimiento de ciertas condiciones o propiciar actividades comúnmente ilícitas.

XX. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL ORGOA: El proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen las normas generales de control interno y sus principios, así como los elementos de control del Sistema de Control Interno del ORGOA en sus tres niveles: Estratégico, Directivo y Operativo, para asegurar razonablemente el cumplimiento del objetivo del control interno en sus respectivas categorías;

XXI. FACTOR (ES) DE RIESGO: La circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice;

XXII. GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN: Proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que por acción u omisión, mediante el abuso del poder, empleo, cargo o comisión se realiza un uso indebido de recursos y/o de información, con lo que se dañan los intereses del ORGOA, obteniéndose un beneficio particular o a favor de terceros; incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un servidor público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas, en aquellos procesos o temáticas relacionados con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y servicios internos y externos;

XXIII. IMPORTANCIA RELATIVA. Es la conclusión, respecto del análisis de la naturaleza e impacto de cierta información, en la que la omisión o presentación incorrecta de ésta, no tiene efectos importantes en las decisiones que los diversos usuarios adopten.

XXIV. INFORME ANUAL: El Informe Anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno del ORGOA;

XXV. MAPA DE RIESGOS: La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva;

XXVI. MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS: La herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad en el ORGOA, considerando las etapas de la metodología de administración de riesgos;

XXVII. MEJORA CONTINUA: Al proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno del ORGOA; de la eficacia, eficiencia y economía de su gestión; y de la disminución de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica;

XXVIII. MICI: Marco Integrado de Control Interno del Sistema Nacional de Fiscalización;

XXIX. MICIO: Modelo Integrado de Control Interno del ORGOA: al conjunto de normas generales de control interno y sus principios y elementos de control, los niveles de responsabilidad de control interno, su evaluación, informes, programas de trabajo y reportes relativos al Sistema de Control Interno del ORGOA;

XXX. MIR: La Matriz de Indicadores para Resultados, es la herramienta de planeación estratégica que expresa en forma sencilla, ordenada y homogénea la lógica interna de los programas presupuestarios, a la vez que alinea su contribución a los ejes de política pública y objetivos del Programa Operativo Anual y a los objetivos estratégicos de las áreas administrativas que coadyuvan a establecer los indicadores estratégicos y de gestión.

XXXI. MUNICIPIO: Municipio de San Francisco de los Romo, Ags.;

XXXII. OBJETIVOS DEL ORGOA. Conjunto de objetivos específicos que conforman el desglose lógico de los programas emanados del Programa Operativo Anual;

XXXIII. OIC: Órgano Interno de Control;

XXXIV. ORGOA: Organismo Operador de Agua del Municipio de San Francisco de los Romo;

XXXV. PLANES DE CONTINGENCIA: Proceso definido para identificar y atender la necesidad institucional de responder a los cambios repentinos en el personal y que pueden comprometer el Sistema de Control Interno del ORGOA;

XXXVI. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA: La estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado;

XXXVII. PROCESOS ADMINISTRATIVOS: Aquellos necesarios para la gestión interna del ORGOA que no contribuyen directamente con su razón de ser, ya que dan soporte a los procesos sustantivos;

XXXVIII. PROCESOS SUSTANTIVOS: Aquellos destinados a llevar a cabo las actividades que permitan ejecutar efectivamente la misión, objetivos estratégicos y políticas del ORGOA;

XXXIX. PROGRAMA PRESUPUESTARIO: La categoría programática que organiza, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de objetivos y metas del ORGOA;

XL. POA: Programa Operativo Anual;

XLI. POLÍTICAS: Declaraciones de responsabilidad respecto de los objetivos de los procesos, sus riesgos y la eficacia operativa de las actividades de control;

XLII. PTCIAR: El Programa de Trabajo de Control Interno y Administración de Riesgos;

XLIII. REVISIÓN DE CONTROL: Es una actividad sistemática, estructurada, objetiva y de carácter preventivo, orientada a identificar debilidades de control interno y riesgos, para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos del ORGOA, mediante el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos;

XLIV. RIESGO: El evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de las metas y objetivos del ORGOA;

XLV. SEGURIDAD RAZONABLE: El alto nivel de confianza, más no absoluta, de que las metas y objetivos del ORGOA serán alcanzados;

XLVI. SERVICIOS TERCERIZADOS: Práctica que lleva a cabo el ORGOA para contratar un bien o un servicio externo;

XLVII. SCIO: Sistema de Control Interno de ORGOA;

XLVIII. TIC's: Las Tecnologías de la Información y Comunicaciones;

XLIX. TITULAR: Director General del ORGOA.

CAPÍTULO II

Responsables de su aplicación y vigilancia

Artículo 4.- Será responsabilidad del Titular y de la Administración, establecer y actualizar el SCIO, evaluar y supervisar su funcionamiento, así como ordenar las acciones para su mejora continua; además de instrumentar los mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia de las presentes disposiciones en materia de Control Interno.

En la implementación, actualización y mejora del SCIO, se identificarán y clasificarán los mecanismos de control para prevenir, detectar y corregir, privilegiándose los preventivos y las prácticas de autocontrol, para evitar que se produzcan resultados o acontecimientos no deseados o inesperados que impidan en términos de eficiencia, eficacia y economía el cumplimiento de las metas y objetivos.

Artículo 5.- DESIGNACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL COCIO

El Titular, fungirá dentro del COCIO como Presidente del Comité, el cual será el responsable de emitir los nombramientos de los integrantes que lo conformarán, incluyendo al del Coordinador de Control Interno, quien deberá pertenecer al OIC.

Artículo 6.- DESIGNACIÓN DE ENLACES

Los Titulares de las diversas áreas administrativas, mediante oficio debidamente signado, designarán responsables del Control Interno, es decir, los enlaces, los cuales fungirán como vínculo ante el COCIO.

Artículo 7.- DE SU VIGILANCIA Y ASESORÍA

El COCIO a través del Coordinador de Control Interno, conforme a sus respectivas atribuciones, así como, los enlaces de cada área administrativa, serán responsables de vigilar la implementación y aplicación adecuada de las disposiciones; adicionalmente, podrá otorgar la asesoría y apoyo necesarios a todos los servidores públicos del ORGOA para la implementación del SCIO.

CAPÍTULO III

Uso de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Artículo 8.- DE LAS CUENTAS DE CORREO

El Coordinador de Control Interno y los Enlaces contarán con una cuenta de correo electrónico, estas cuentas, serán el medio oficial de comunicación para el SCIO. Las cuentas de correo serán dadas a conocer a todos los servidores públicos del ORGOA, así como, cualquier modificación que sufran.

Artículo 9.- DE LA SISTEMATIZACIÓN

Las áreas administrativas que hayan realizado acciones de mejora funcionales y una sistematización integral de los procesos en materia de control interno, podrán operar con sus procedimientos optimizados, siempre que acrediten que éstos son compatibles con lo establecido en el presente Manual.

TÍTULO SEGUNDO

MODELO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO DEL ORGOA

CAPÍTULO I

Estructura del Modelo

Artículo 10.- CATEGORÍAS DEL OBJETIVO DEL CONTROL INTERNO

El control interno tiene como objetivo proporcionar una seguridad razonable en el logro de objetivos y metas del ORGOA dentro de las siguientes categorías:

- I. Operación: Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos;
- II. Información: Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación;
- III. Cumplimiento: Observancia del marco legal, reglamentario, normativo y administrativo aplicable a las áreas administrativas, y;
- IV. Salvaguarda: Protección de los recursos públicos y prevención de actos de corrupción.

Artículo 11.- NORMAS GENERALES, PRINCIPIOS Y ELEMENTOS DE CONTROL INTERNO

PRIMERA. AMBIENTE DE CONTROL

Es la base que proporciona la disciplina y estructura para lograr un sistema de control interno eficaz e influye en la definición de los objetivos y la constitución de las actividades de control. Para la aplicación de esta norma, el Titular, la Administración y el COCIO, deberán establecer y mantener un ambiente de control en todo el ORGOA, que implique una actitud de respaldo hacia el control interno, así como vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

1. Mostrar actitud de respaldo y compromiso. - El Titular y quienes integran la Administración deberán tener una actitud de compromiso en lo general con la integridad, los valores éticos y las normas de conducta, a fin de prevenir irregularidades administrativas y actos contrarios a la integridad y en particular, lo establecido en las disposiciones municipales y del ORGOA en la materia:

Actitud de Respaldo del Titular y la Administración.

1.01 El Titular y la Administración, deben demostrar la importancia de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta en sus directrices, actitudes y comportamiento.

1.02 El Titular y la Administración, deben guiar a través del ejemplo sobre los valores, la filosofía y el estilo operativo del ORGOA.

1.03 Las directrices, actitudes y conductas del Titular y la Administración, deben reflejar la integridad, los valores éticos y las normas de conducta que se esperan por parte de los servidores públicos del ORGOA.

1.04 La actitud de respaldo de los Titulares y la Administración puede ser un impulsor, como se muestra en los párrafos anteriores, o un obstáculo para el control interno.

Normas de Conducta.

1.05 La Administración debe establecer directrices para comunicar las expectativas en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta.

1.06 La Administración, con la supervisión del Titular, debe definir las expectativas que guarda el ORGOA respecto de los valores éticos en las normas de conducta.

Apego a las Normas de Conducta.

1.07 La Administración debe establecer procesos para evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta del ORGOA y atender oportunamente cualquier desviación identificada.

1.08 La Administración debe utilizar las normas de conducta como base para evaluar el apego a la integridad, los valores éticos y las normas de conducta en todo el ORGOA.

1.09 La Administración debe determinar el nivel de tolerancia para las desviaciones. Puede establecer un nivel de tolerancia cero para el incumplimiento de ciertas normas de conducta, mientras que el incumplimiento de otras puede atenderse mediante advertencias a los servidores públicos, siempre atendiendo el incumplimiento a las normas de conducta de manera oportuna, consistente y aplicando las leyes y reglamentos correspondientes.

Programa, política o lineamiento de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción.

1.10 La Administración debe articular un programa, política o lineamiento del ORGOA de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, que considere como mínimo la capacitación continua en la materia

de todo el personal; la difusión adecuada de los códigos de ética y conducta implementados; el establecimiento, difusión y operación de una línea ética o mecanismo de denuncia anónima y confidencial de hechos contrarios a la integridad; así como una función específica de gestión de riesgos de corrupción en el ORGOA, como parte del componente de administración de riesgos (con todos los elementos incluidos en dicho componente).

Cumplimiento, Supervisión y Actualización Continua del Programa, política o lineamiento de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción.

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

2. Ejercer la responsabilidad de vigilancia. - El Titular es responsable de vigilar el funcionamiento del control interno, a través de la Administración y las instancias que establezca para tal efecto:

Estructura de Vigilancia.

2.01 El Titular es responsable de establecer una estructura de vigilancia adecuada en función de las disposiciones jurídicas aplicables, la estructura y características del ORGOA.

Responsabilidades del Titular.

2.02 El Titular debe vigilar las operaciones del ORGOA, ofrecer orientación constructiva a la Administración y, cuando proceda, tomar decisiones de vigilancia para asegurar que el ORGOA logre sus objetivos en línea con el programa de promoción de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta.

2.03 El Titular debe conocer lo necesario respecto al ORGOA para cumplir con las responsabilidades de vigilancia en el ORGOA.

2.04 El Titular debe comprender los objetivos del ORGOA, sus riesgos asociados y las expectativas de sus grupos de interés.

Vigilancia General del Control Interno.

2.05 El Titular debe vigilar, de manera general, el diseño, implementación y operación del control interno realizado por la Administración. Las responsabilidades del Titular respecto del control interno son, entre otras, las siguientes:

- Ambiente de Control. Establecer y promover la integridad, los valores éticos y las normas de conducta, así como la estructura de vigilancia, desarrollar expectativas de competencia profesional y mantener la rendición de cuentas.
- Administración de Riesgos. Vigilar la evaluación de los riesgos que amenazan el logro de las metas y objetivos municipales, incluyendo el impacto potencial de los cambios significativos, la corrupción y la elusión de controles por parte de cualquier servidor público.
- Actividades de Control. Vigilar a la Administración en el desarrollo y ejecución de las actividades de control.
- Información y Comunicación. Analizar y discutir la información relativa al logro de las metas y objetivos del ORGOA.
- Supervisión. Examinar la naturaleza y alcance de las actividades de supervisión de la Administración, así como las evaluaciones realizadas por ésta y las acciones correctivas implementadas para remediar las deficiencias identificadas.

Corrección de deficiencias.

2.06 El Titular debe proporcionar información a la Administración para dar seguimiento a la corrección de las deficiencias detectadas en el control interno.

2.07 La Administración debe informar al Titular sobre aquellas deficiencias en el control interno identificadas.

2.08 El Titular es responsable de monitorear la corrección de las deficiencias y de proporcionar orientación a la Administración sobre los plazos para corregirlas.

3. Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad.- El Titular debe autorizar, con apoyo de la Administración y conforme a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, la estructura organizacional,

asignar responsabilidades y delegar autoridad para alcanzar las metas y objetivos municipales, preservar la integridad y rendir cuentas de los resultados alcanzados:

Estructura Organizacional.

3.01 El Titular debe instruir a la Administración y, en su caso, a las áreas administrativas, el establecimiento de la estructura organizacional necesaria para permitir la planeación, ejecución, control y evaluación del ORGOA en la consecución de sus objetivos.

3.02 La Administración debe desarrollar y actualizar la estructura organizacional con entendimiento de las responsabilidades generales, y debe asignarlas a las distintas áreas administrativas para que el ORGOA alcance sus objetivos de manera eficiente, eficaz y económica; brinde información confiable y de calidad; cumpla con las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, y prevenga, disuada y detecte actos contrarios a la integridad.

3.03 Como parte del establecimiento de una estructura organizacional actualizada, la Administración debe considerar el modo en que las áreas administrativas interactúan a fin de cumplir con sus responsabilidades.

3.04 La Administración debe evaluar periódicamente la estructura organizacional para asegurar que se alinea con los objetivos municipales y que ha sido adaptada y actualizada a cualquier objetivo emergente, como nuevas leyes o regulaciones.

Asignación de Responsabilidad y Delegación de Autoridad.

3.05 Para alcanzar los objetivos del ORGOA, el Titular debe asignar responsabilidad y delegar autoridad a los puestos clave del ORGOA.

3.06 La Administración debe considerar las responsabilidades generales asignadas a cada área administrativa, debe determinar qué puestos clave son necesarios para cumplir con las responsabilidades asignadas y debe establecer dichos puestos.

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

Documentación y Formalización del Control Interno.

3.08 La Administración debe desarrollar y actualizar la documentación y formalización de su control interno.

3.09 La documentación y formalización efectiva del control interno apoya a la Administración en el diseño, implementación, operación y actualización de éste, al establecer y comunicar al personal el cómo, qué, cuándo, dónde y por qué del control interno.

3.10 La Administración debe documentar y formalizar el control interno para satisfacer las necesidades operativas del ORGOA. La documentación de controles, incluidos los cambios realizados a éstos, es evidencia de que las actividades de control son identificadas, comunicadas a los responsables de su funcionamiento y que pueden ser supervisadas y evaluadas por el ORGOA.

3.11 La extensión de la documentación necesaria para respaldar el diseño, implementación y eficacia operativa de las cinco Normas Generales de Control Interno depende del juicio de la Administración, del mandato municipal y de las disposiciones jurídicas aplicables.

4. Demostrar compromiso con la competencia profesional. - La Administración es responsable de establecer los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes en cada puesto y área de trabajo:

Expectativas de Competencia Profesional.

4.01 La Administración debe establecer expectativas de competencia profesional sobre los puestos clave y los demás cargos para ayudar al ORGOA a lograr sus objetivos.

4.02 La Administración debe contemplar los estándares de conducta, las responsabilidades asignadas y la autoridad delegada al establecer expectativas de competencia profesional para los puestos clave y para el resto del personal, a través de políticas al interior del SCIO.

4.03 El personal debe poseer y mantener un nivel de competencia profesional que le permita cumplir con sus responsabilidades, así como entender la importancia y eficacia del control interno. La Administración debe evaluar la competencia profesional del personal en todo el ORGOA.

Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales.

4.04 La Administración debe atraer, desarrollar y retener profesionales competentes para lograr los objetivos del ORGOA. Por lo tanto, debe seleccionar y contratar, capacitar, proveer orientación en el desempeño, motivación y reforzamiento del personal. Planes y Preparativos para la Sucesión y Contingencias.

4.05 La Administración debe definir cuadros de sucesión y planes de contingencia para los puestos clave, con el objeto de garantizar la continuidad en el logro de los objetivos.

4.06 La Administración debe seleccionar y capacitar a los candidatos que asumirán los puestos clave. Si la Administración utiliza servicios tercerizados para cumplir con las responsabilidades asignadas a puestos clave, debe evaluar si éstos pueden continuar con los puestos clave y debe identificar otros servicios tercerizados para tales puestos.

4.07 La Administración debe definir los planes de contingencia para la asignación de responsabilidades si un puesto clave se encuentra vacante sin vistas a su ocupación.

5.- Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas. - La Administración debe evaluar el desempeño del control interno en el ORGOA y hacer responsable a todo el personal por sus obligaciones específicas en el SCIO:

Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas. - La Administración debe evaluar el desempeño del control interno en el ORGOA y hacer responsable a todo el personal por sus obligaciones específicas en el SCIO:

Establecimiento de la Estructura para Responsabilizar al Personal por sus Obligaciones de Control Interno.

5.01 La Administración debe establecer y mantener una estructura que permita, de manera clara y sencilla, responsabilizar al personal por sus funciones y por sus obligaciones específicas en materia de control interno, lo cual forma parte de la obligación de rendición de cuentas municipal. El Titular debe evaluar y responsabilizar a la Administración por el desempeño de sus funciones en materia de control interno.

5.02 En caso de que la Administración establezca incentivos para el desempeño del personal, debe reconocer que tales estímulos pueden provocar consecuencias no deseadas, por lo que debe evaluarlos a fin de que se encuentren alineados a los principios éticos y normas de conducta del ORGOA.

5.03 La Administración debe responsabilizar a las organizaciones de servicios que contrate por las funciones de control interno relacionadas con las actividades tercerizadas que realicen.

5.04 La Administración, bajo la supervisión del Titular debe tomar acciones correctivas cuando sea necesario fortalecer la estructura para la asignación de responsabilidades y la rendición de cuentas.

Consideración de las Presiones por las Responsabilidades Asignadas al Personal.

5.05 La Administración debe equilibrar las presiones excesivas sobre el personal del ORGOA.

5.06 La Administración es responsable de evaluar las presiones sobre el personal para ayudar a los empleados a cumplir con sus responsabilidades asignadas, en alineación con las normas de conducta, los principios éticos y el programa de promoción de la integridad.

SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

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

6. Definir Metas y Objetivos. - El Titular, con el apoyo de la Administración, debe definir claramente las metas y objetivos, a través de un plan estratégico que, de manera coherente y ordenada, se asocie a su mandato legal, asegurando su alineación al POA:

Definición de Objetivos.

6.01 La Administración debe definir objetivos en términos específicos y medibles para permitir el diseño del control interno y sus riesgos asociados.

6.02 La Administración debe definir los objetivos en términos específicos de manera que sean comunicados y entendidos en todas las áreas administrativas. La definición de los objetivos debe realizarse en alineación con el mandato, la misión y visión municipal, con su POA y los demás programas aplicables.

6.03 La Administración debe definir objetivos en términos medibles cuantitativa y/o cualitativamente de manera que se pueda evaluar su desempeño.

6.04 La Administración debe considerar los requerimientos externos y las expectativas internas al definir los objetivos que permiten el diseño del control interno.

6.05 La Administración debe evaluar y, en su caso, replantear los objetivos definidos para que sean consistentes con los requerimientos externos y las expectativas internas del ORGOA, así como con el POA y los demás programas aplicables.

6.06 La Administración debe determinar si los instrumentos e indicadores de desempeño para los objetivos establecidos son apropiados para evaluar el desempeño del ORGOA.

7. Identificar, analizar y responder a los riesgos.- La Administración, debe identificar riesgos en todos los procesos, analizar su relevancia y diseñar acciones suficientes para responder a éstos y asegurar de manera razonable el logro de los objetivos. Los riesgos deben ser comunicados al personal del ORGOA, mediante las líneas de reporte y autoridades establecidas:

Identificación de Riesgos.

7.01 La Administración debe identificar riesgos en todo el ORGOA para proporcionar una base para analizarlos, diseñar respuestas y determinar si están asociados con el mandato, su plan estratégico, los objetivos del Programa Operativos Anuales y demás planes y programas aplicables de acuerdo con los requerimientos y expectativas de la planeación estratégica, y de conformidad con las disposiciones jurídicas y normativas aplicables.

7.02 Para identificar riesgos, la Administración debe considerar los tipos de eventos que impactan el ORGOA. Esto incluye tanto el riesgo inherente como el riesgo residual. El riesgo inherente es el riesgo que enfrenta el ORGOA cuando la Administración no responde ante el riesgo.

El riesgo residual es el riesgo que permanece después de la respuesta de la Administración al riesgo inherente. La falta de respuesta por parte de la Administración a ambos riesgos puede causar deficiencias graves en el control interno.

7.03 La Administración debe considerar todas las interacciones significativas dentro del ORGOA y con las partes externas, cambios y otros factores tanto internos como externos, para identificar riesgos en todo el ORGOA.

Análisis de Riesgos.

7.04 La Administración debe analizar los riesgos identificados para estimar su relevancia, lo cual provee la base para responder a éstos. La relevancia se refiere al efecto sobre el logro de los objetivos.

7.05 La Administración debe estimar la relevancia de los riesgos identificados para evaluar su efecto sobre el logro de los objetivos. La Administración debe estimar la importancia de un riesgo al considerar la magnitud del impacto, la probabilidad de ocurrencia y la naturaleza del riesgo.

7.06 Los riesgos pueden ser analizados sobre bases individuales o agrupadas dentro de categorías de riesgos asociados, los cuales son analizados de manera colectiva. La Administración debe considerar la correlación entre los distintos riesgos o grupos de riesgos al estimar su relevancia.

Respuesta a los Riesgos.

7.07 La Administración debe diseñar respuestas a los riesgos analizados de tal modo que éstos se encuentren debidamente controlados para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos.

7.08 Con base en la respuesta al riesgo seleccionada, la Administración debe diseñar acciones específicas de atención, como un programa de trabajo de administración de riesgos, el cual proveerá mayor garantía de que el ORGOA alcanzará sus objetivos. La Administración debe efectuar evaluaciones periódicas de riesgos con el fin de asegurar la efectividad de las acciones de control propuestas para mitigarlos.

8. Considerar el Riesgo de Corrupción. - La Administración, debe considerar la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraudes, abuso, desperdicio y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos al identificar, analizar y responder a los riesgos asociados, principalmente a los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y servicios internos y externos:

Tipos de Corrupción.

8.01 La Administración debe considerar los tipos de corrupción que pueden ocurrir en el ORGOA, para proporcionar una base para la identificación de estos riesgos. Entre los tipos de corrupción más comunes se encuentran:

- Informes Financieros Fraudulentos. Consistentes en errores intencionales u omisiones de cantidades o revelaciones en los estados financieros para engañar a los usuarios de los estados financieros.
- Apropiación indebida de activos. Entendida como el robo de activos del ORGOA. Esto podría incluir el robo de la propiedad, la malversación de los ingresos o pagos fraudulentos.
- Conflicto de interés. Cuando los intereses personales, familiares o de negocios de un servidor público puedan afectar el desempeño independiente e imparcial de sus empleos, cargos, comisiones o funciones.
- Utilización de los recursos asignados y las facultades atribuidas para fines distintos a los legales.
- Pretensión del servidor público de obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que el ORGOA le otorga por el desempeño de su función.
- Participación indebida del servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión del contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para un tercero.
- Aprovechamiento del cargo o comisión del servidor público para inducir a que otro servidor público o tercero efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, que le reporte cualquier beneficio, provecho o ventaja indebida para sí o para un tercero.
- Coalición con otros servidores públicos o terceros para obtener ventajas o ganancias ilícitas.
- Intimidación del servidor público o extorsión para presionar a otro a realizar actividades ilegales o ilícitas.
- Tráfico de influencias. Consistente en que el servidor público utilice la posición que su empleo, cargo o comisión le confiere para inducir a que otro servidor público efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, para generar cualquier beneficio, provecho o ventaja para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen parte.
- Enriquecimiento oculto u ocultamiento de conflicto de interés. Cuando en el ejercicio de sus funciones, el servidor público llegare a advertir actos u omisiones que pudieren constituir faltas administrativas, realice deliberadamente alguna conducta para su ocultamiento.
- Peculado. Cuando el servidor público autorice, solicite o realice actos para el uso o apropiación para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen parte, de recursos públicos, sean materiales, humanos o financieros, sin fundamento jurídico o en contraposición a las normas aplicables.

8.02 Además de la corrupción, la Administración debe considerar que pueden ocurrir otras transgresiones a la integridad, por ejemplo: el desperdicio de recursos de manera exagerada, extravagante o sin propósito; o el abuso de autoridad; o el uso del cargo para la obtención de un beneficio ilícito para sí o para un tercero.

Factores de Riesgo de Corrupción.

8.03 La Administración debe considerar los factores de riesgos de corrupción, abuso, desperdicio y otras irregularidades. Estos factores no implican necesariamente la existencia de un acto corrupto, pero están usualmente presentes cuando éstos ocurren.

8.04 La Administración al utilizar el abuso, desperdicio y otras irregularidades como factores de riesgos de corrupción, debe considerar que cuando uno o más de estos están presentes podría indicar un riesgo de

corrupción y que puede ser mayor cuando los tres factores están presentes. También se debe utilizar la información provista por partes internas y externas para identificar los riesgos de corrupción.

Respuesta a los Riesgos de Corrupción.

8.05 La Administración debe analizar y responder a los riesgos de corrupción, a fin de que sean efectivamente mitigados. Estos riesgos deben ser analizados por su relevancia, tanto individual como en su conjunto, mediante el mismo proceso de análisis de riesgos efectuado para todos los demás riesgos identificados.

8.06 La Administración debe responder a los riesgos de corrupción, mediante el mismo proceso de respuesta general y acciones específicas para atender todos los riesgos municipales analizados. Esto posibilita la implementación de controles anti-corrupción en el ORGOA. Dichos controles pueden incluir la reorganización de ciertas operaciones y la reasignación de puestos entre el personal para mejorar la segregación de funciones.

9. Identificar, analizar y responder al cambio. - La Administración debe identificar, analizar y responder a los cambios internos y externos que puedan impactar el control interno, ya que pueden generar que los controles se vuelvan ineficaces o insuficientes para alcanzar los objetivos municipales y/o surgir nuevos riesgos.

Los cambios internos incluyen modificaciones a los programas o actividades, la función de supervisión, la estructura organizacional, el personal y la tecnología. Los cambios externos refieren al entorno gubernamental, económico, tecnológico, legal, regulatorio y físico. Los cambios significativos identificados deben ser comunicados al personal adecuado del ORGOA mediante las Líneas de reporte y autoridad establecidas.

Identificación del Cambio.

9.01 En la administración de riesgos o un proceso similar, la Administración debe identificar cambios que puedan impactar significativamente al control interno. La identificación, análisis y respuesta al cambio es parte del proceso regular de administración de riesgos.

9.02 La Administración debe prevenir y planear acciones ante cambios significativos en las condiciones internas (modificaciones a los programas o actividades municipales, la función de supervisión, la estructura organizacional, el personal y la tecnología) y externas (cambios en los entornos gubernamentales, económicos, tecnológicos, legales, regulatorios y físicos).

Análisis y Respuesta al Cambio.

9.03 La Administración debe analizar y responder a los cambios identificados y a los riesgos asociados con éstos, con el propósito de mantener un control interno apropiado.

9.04 Las condiciones cambiantes usualmente generan nuevos riesgos o cambios a los riesgos existentes, los cuales deben ser evaluados para identificar, analizar y responder a cualquiera de éstos.

TERCERA. ACTIVIDADES DE CONTROL

Son las acciones que define y desarrolla la Administración mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos; así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción.

Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles del ORGOA, en las diferentes etapas de sus procesos y en el entorno tecnológico, y sirven como mecanismos para asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos y prevenir la ocurrencia de actos contrarios a la integridad. Cada actividad de control que se aplique debe ser suficiente para evitar la materialización de los riesgos y minimizar el impacto de sus consecuencias.

En todos los niveles del ORGOA existen responsabilidades en las actividades de control, debido a esto, es necesario que todos los servidores públicos conozcan cuáles son las tareas de control que deben ejecutar en su puesto, o área administrativa. Para la aplicación de esta norma, el Titular y la Administración, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

10. Diseñar actividades de control. - La Administración debe diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos. En este sentido, es

responsable de que existan controles apropiados para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos del ORGOA, incluyendo los riesgos de corrupción:

Respuesta a los Objetivos y Riesgos.

10.01 La Administración debe diseñar actividades de control (políticas, procedimientos, técnicas y mecanismos) en respuesta a los riesgos asociados con los objetivos, a fin de alcanzar un control interno eficaz y apropiado.

Diseño de Actividades de Control Apropriadas.

10.02 La Administración debe diseñar las actividades de control apropiadas para asegurar el correcto funcionamiento del control interno, las cuales ayudan al Titular y a la Administración a cumplir con sus responsabilidades y a enfrentar apropiadamente los riesgos identificados en la ejecución de los procesos del control interno. A continuación, se presentan de manera enunciativa, más no limitativa, las actividades de control que pueden ser útiles para el ORGOA:

- Revisiones por la Administración del desempeño actual, a nivel función o actividad.
- Administración del capital humano.
- Controles sobre el procesamiento de la información.
- Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables.
- Establecimiento y revisión de normas e indicadores de desempeño.
- Segregación de funciones.
- Ejecución apropiada de transacciones.
- Registro de transacciones con exactitud y oportunidad.
- Restricciones de acceso a recursos y registros, así como rendición de cuentas sobre éstos.
- Documentación y formalización apropiada de las transacciones y el control interno.

10.03 Las actividades de control pueden ser preventivas o detectivas. La primera se dirige a evitar que el ORGOA falle en lograr un objetivo o enfrentar un riesgo y la segunda descubre antes de que concluya la operación cuándo el ORGOA no está alcanzando un objetivo o enfrentando un riesgo, y corrige las acciones para ello.

10.04 La Administración debe evaluar el propósito de las actividades de control, así como el efecto que una deficiencia tiene en el logro de los objetivos. Si tales actividades cumplen un propósito significativo o el efecto de una deficiencia en el control sería relevante para el logro de los objetivos, la Administración debe diseñar actividades de control tanto preventivas como detectivas para esa transacción, proceso, área administrativa o función.

10.05 Las actividades de control deben implementarse ya sea de forma automatizada o manual, considerando que las automatizadas tienden a ser más confiables, ya que son menos susceptibles a errores humanos y suelen ser más eficientes. Si las operaciones del ORGOA descansan en tecnologías de información, la Administración debe diseñar actividades de control para asegurar que dichas tecnologías se mantienen funcionando correctamente y son apropiadas para el tamaño, características y mandato del ORGOA.

Diseño de Actividades de Control en varios niveles.

10.06 La Administración debe diseñar actividades de control en los niveles adecuados de la estructura organizacional.

10.07 La Administración debe diseñar actividades de control para asegurar la adecuada cobertura de los objetivos y los riesgos en las operaciones, así como a nivel transacción o ambos, dependiendo del nivel necesario para garantizar que el ORGOA cumpla con sus objetivos y conduzca los riesgos relacionados.

10.08 Los controles del ORGOA tienen un efecto generalizado en el control interno y pueden relacionarse con más de una de las Normas Generales de Control Interno.

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

10.10 Al elegir entre actividades de control o de transacción, la Administración debe evaluar el nivel de precisión necesario para que el ORGOA cumpla con sus objetivos y enfrente los riesgos relacionados, considerando el propósito de las actividades de control, su nivel de agregación, la regularidad del control y su correlación directa con los procesos operativos pertinentes.

Segregación de Funciones.

10.11 La Administración debe considerar la segregación de funciones en el diseño de las responsabilidades de las actividades de control para garantizar que las funciones incompatibles sean segregadas y, cuando dicha segregación no sea práctica, debe diseñar actividades de control alternativas para enfrentar los riesgos asociados.

10.12 La segregación de funciones contribuye a prevenir corrupción, desperdicio y abusos en el control interno. La elusión de controles cuenta con mayores posibilidades de ocurrencia cuando diversas responsabilidades, incompatibles entre sí, las realiza un solo servidor público, pero no puede impedirlo absolutamente, debido al riesgo de colusión en el que dos o más servidores públicos se confabulan para eludir los controles.

10.13 Si la segregación de funciones no es práctica en un proceso operativo debido a personal limitado u otros factores, la Administración debe diseñar actividades de control alternativas para enfrentar el riesgo de corrupción, desperdicio o abuso en los procesos operativos.

11. Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TIC's.- La Administración debe desarrollar actividades de control, que contribuyan a dar respuesta y reducir los riesgos identificados, basadas principalmente en el uso de las tecnologías de información y comunicaciones para apoyar el logro de metas y objetivos.

Desarrollo de los Sistemas de Información.

11.01 La Administración debe desarrollar los sistemas de información del ORGOA de manera tal que se cumplan los objetivos y se responda apropiadamente a los riesgos asociados.

11.02 La Administración debe desarrollar los sistemas de información para obtener y procesar apropiadamente la información de cada uno de los procesos operativos. Dichos sistemas contribuyen a alcanzar los objetivos y a responder a los riesgos asociados.

Un sistema de información se integra por el personal, los procesos, los datos y la tecnología, organizados para obtener, comunicar o disponer de la información.

Un sistema de información debe incluir tanto procesos manuales como automatizados. Los procesos automatizados se conocen comúnmente como las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC's).

11.03 La Administración debe desarrollar los sistemas de información y el uso de las TIC's considerando las necesidades de información definidas para los procesos operativos del ORGOA. Las TIC's permiten que la información relacionada con los procesos operativos esté disponible de la forma más oportuna y confiable para el ORGOA. Adicionalmente, las TIC's pueden fortalecer el control interno sobre la seguridad y la confidencialidad de la información mediante una adecuada restricción de accesos. Aunque las TIC's conllevan tipos específicos de actividades de control, no representan una consideración de control "independiente", sino que son parte integral de la mayoría de las actividades de control.

11.04 La Administración también debe evaluar los objetivos de procesamiento de información: integridad, exactitud y validez, para satisfacer las necesidades de información definidas.

Diseño de los Tipos de Actividades de Control Apropriadas.

11.05 La Administración debe diseñar actividades de control apropiados en los sistemas de información para garantizar la cobertura de los objetivos de procesamiento de la información en los procesos operativos. En los sistemas de información, existen dos tipos principales de actividades de control: generales y de aplicación.

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

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

Diseño de la Infraestructura de las TIC's.

11.08 La Administración debe diseñar las actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's para soportar la integridad, exactitud y validez del procesamiento de la información mediante el uso de TIC's. Las TIC's requieren de una infraestructura para operar, incluyendo las redes de comunicación para vincularlas, los recursos informáticos para las aplicaciones y la electricidad.

La infraestructura de TIC's del ORGOA puede ser compleja y puede ser compartida por diferentes áreas dentro de la misma o tercerizada. La Administración debe evaluar los objetivos y los riesgos asociados al diseño de las actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's.

11.09 La Administración debe mantener la evaluación de los cambios en el uso de las TIC's y debe diseñar nuevas actividades de control cuando estos cambios se incorporan en la infraestructura de las TIC's. La Administración también debe diseñar actividades de control necesarias para mantener la infraestructura de las TIC's.

El mantenimiento de la tecnología debe incluir los procedimientos de respaldo y recuperación de la información, así como la continuidad de los planes de operación, en función de los riesgos y las consecuencias de una interrupción total o parcial de los sistemas de energía, entre otros.

Diseño de la Administración de la Seguridad.

11.10 La Administración debe diseñar actividades de control para la gestión de la seguridad sobre los sistemas de información con el fin de garantizar el acceso adecuado, de fuentes internas y externas a éstos. Los objetivos para la gestión de la seguridad deben incluir la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad.

11.11 La gestión de la seguridad debe incluir los procesos de información y las actividades de control relacionadas con los permisos de acceso a las TIC's, incluyendo quién tiene la capacidad de ejecutar transacciones. La gestión de la seguridad debe incluir los permisos de acceso a través de varios niveles de datos, el sistema operativo (software del sistema), la red de comunicación, aplicaciones y segmentos físicos, entre otros. La Administración debe diseñar las actividades de control sobre permisos para proteger al ORGOA del acceso inapropiado y el uso no autorizado del sistema.

11.12 La Administración debe evaluar las amenazas de seguridad a las TIC's tanto de fuentes internas como externas.

11.13 La Administración debe diseñar actividades de control para limitar el acceso de los usuarios a las TIC's a través de controles como la asignación de claves de acceso y dispositivos de seguridad para autorización de usuarios.

Diseño de la Adquisición, Desarrollo y Mantenimiento de las TIC's.

11.14 La Administración debe diseñar las actividades de control para la adquisición, desarrollo y mantenimiento de las TIC's.

11.15 La Administración puede adquirir software de TIC's, por lo que debe incorporar metodologías para esta acción y debe diseñar actividades de control sobre su selección, desarrollo continuo y mantenimiento. Las actividades de control sobre el desarrollo, mantenimiento y cambio en el software de aplicaciones previenen la existencia de programas o modificaciones no autorizados.

La contratación de servicios tercerizados para el desarrollo de las TIC's es otra alternativa y la Administración también debe evaluar los riesgos que su utilización representa para la integridad, exactitud y validez de la información presentada a los servicios tercerizados y ofrecida por éstos.

12. Implementar Actividades de Control. La Administración debe poner en operación políticas y procedimientos, las cuales deben estar documentadas y formalmente establecidas.

Documentación y Formalización de Responsabilidades a través de Políticas.

12.01 La Administración debe documentar, a través de políticas, manuales, lineamientos y otros documentos de naturaleza similar las responsabilidades de control interno en el ORGOA.

12.02 La Administración debe documentar mediante políticas para cada unidad su responsabilidad sobre el cumplimiento de los objetivos de los procesos, de sus riesgos asociados, del diseño de actividades de control, de la implementación de los controles y de su eficacia operativa.

12.03 El personal de las áreas administrativas que ocupa puestos clave puede definir con mayor amplitud las políticas a través de los procedimientos del día a día, dependiendo de la frecuencia del cambio en el entorno operativo y la complejidad del proceso operativo. La Administración debe comunicar al personal las políticas y procedimientos para que éste pueda implementar las actividades de control respecto de las responsabilidades que tiene asignadas.

Revisiones Periódicas a las Actividades de Control.

12.04 La Administración debe revisar periódicamente las políticas, procedimientos y actividades de control asociadas para mantener la relevancia y eficacia en el logro de los objetivos o en el enfrentamiento de sus riesgos.

CUARTA. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La información y comunicación son relevantes para el logro de los objetivos municipales. Al respecto, la Administración debe establecer mecanismos que aseguren que la información relevante cuenta con los elementos de calidad suficientes y que los canales de comunicación tanto al interior como al exterior son efectivos.

La información que los servidores públicos generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el sistema de control interno debe cubrir los requisitos establecidos por la Administración, con la exactitud apropiada, así como con la especificidad requerida del personal pertinente.

Los sistemas de información y comunicación, deben diseñarse e instrumentarse bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, así como con mecanismos de actualización permanente, difusión eficaz por medios electrónicos y en formatos susceptibles de aprovechamiento para su procesamiento que permitan determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos municipales con el uso eficiente de los recursos. La Administración requiere tener acceso a información relevante y mecanismos de comunicación confiables, en relación con los eventos internos y externos que pueden afectar al ORGOA.

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

13 Usar Información relevante y de calidad.- La Administración debe implementar los medios necesarios para que las áreas administrativas generen y utilicen información relevante y de calidad, que contribuyan al logro de las metas y objetivos y den soporte al SCIO;

Identificación de los Requerimientos de Información.

13.01 La Administración debe diseñar un proceso que considere los objetivos y los riesgos asociados a éstos, para identificar los requerimientos de información necesarios para alcanzarlos y enfrentarlos, respectivamente. Estos requerimientos deben considerar las expectativas de los usuarios internos y externos.

13.02 La Administración debe identificar los requerimientos de información en un proceso continuo que se desarrolla en todo el control interno. Conforme ocurre un cambio en el ORGOA, en sus objetivos y riesgos, la Administración debe modificar los requisitos de información según sea necesario para cumplir con los objetivos y hacer frente a los riesgos modificados.

Datos Relevantes de Fuentes Confiables.

13.03 La Administración debe obtener datos relevantes de fuentes confiables internas y externas, de manera oportuna, y en función de los requisitos de información identificados y establecidos. Los datos relevantes tienen una conexión lógica con los requisitos de información identificados y establecidos. Las fuentes internas y externas confiables proporcionan datos que son razonablemente libres de errores y sesgos.

Datos Procesados en Información de Calidad.

13.04 La Administración debe procesar los datos obtenidos y transformarlos en información de calidad que apoye al control interno.

13.05 La Administración debe procesar datos relevantes a partir de fuentes confiables y transformarlos en información de calidad dentro de los sistemas de información del ORGOA.

14. Comunicar Internamente. – La Administración es responsable de que las áreas administrativas establezcan mecanismos de comunicación interna apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, para difundir la información relevante y de calidad.

Comunicación en todo el ORGOA.

14.01 La Administración debe comunicar información de calidad en todo el ORGOA utilizando las líneas de reporte y autoridad establecidas. Tal información debe comunicarse hacia abajo, lateralmente y hacia arriba, mediante líneas de reporte, es decir, en todos los niveles.

14.02 La Administración debe comunicar información de calidad hacia abajo y lateralmente a través de las líneas de reporte y autoridad para permitir que el personal desempeñe funciones clave en la consecución de objetivos, enfrentamiento de riesgos, prevención de la corrupción y apoyo al control interno.

14.03 La Administración debe recibir información de calidad sobre los procesos operativos del ORGOA, la cual fluye por las líneas de reporte y autoridad apropiadas para que el personal apoye a la Administración en la consecución de los objetivos.

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

14.05 Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, el personal utiliza líneas separadas para comunicarse de manera ascendente. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales, pueden requerir al ORGOA establecer líneas de comunicación separadas, como líneas éticas de denuncia, para la comunicación de información confidencial o sensible.

Métodos Apropriados de Comunicación.

14.06 La Administración debe seleccionar métodos apropiados para comunicarse internamente y considerar una serie de factores en la selección de los métodos apropiados de comunicación, entre los que se encuentran: la audiencia, la naturaleza de la información, la disponibilidad, los requisitos legales o reglamentarios, el costo para comunicar la información, y los requisitos legales o reglamentarios.

14.07 La Administración debe seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, ya sea en papel o en formato electrónico, o reuniones con el personal. Asimismo, debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación del ORGOA para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar internamente información de calidad de manera oportuna.

15. Comunicar Externamente. - La Administración es responsable de que las áreas administrativas establezcan mecanismos de comunicación externa apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables, para difundir la información relevante. Comunicación con Partes Externas.

15.01 La Administración debe comunicar a las partes externas, y obtener de éstas, información de calidad, utilizando las líneas de reporte establecidas. Las líneas abiertas y bidireccionales de reporte con partes externas permiten esta comunicación. Las partes externas incluyen, entre otros, a los proveedores, contratistas, servicios tercerizados, reguladores, auditores externos, instituciones gubernamentales y el público en general.

15.02 La Administración debe comunicar información de calidad externamente a través de las líneas de reporte. De ese modo, las partes externas pueden contribuir a la consecución de los objetivos municipales y a enfrentar sus riesgos asociados. La Administración debe incluir en esta información la comunicación relativa a los eventos y actividades que impactan el control interno.

15.03 La Administración debe recibir información externa a través de las líneas de reporte establecidas y autorizadas. La información comunicada a la Administración debe incluir los asuntos significativos relativos a los riesgos, cambios o problemas que afectan al control interno, entre otros. Esta comunicación es necesaria para el funcionamiento eficaz y apropiado del control interno.

15.04 El Titular debe recibir información de partes externas a través de las líneas de reporte establecidas y autorizadas. La información comunicada al Titular debe incluir asuntos importantes relacionados con los riesgos, cambios y problemas que impactan al control interno, entre otros. Esta comunicación es necesaria para la vigilancia eficaz y apropiada del control interno.

15.05 Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, las partes externas utilizan líneas separadas para comunicarse con el ORGOA. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales pueden requerir al ORGOA establecer líneas separadas de comunicación, como

líneas éticas de denuncia, para comunicar información confidencial o sensible. La Administración debe informar a las partes externas sobre estas líneas separadas, la manera en que funcionan, cómo utilizarlas y cómo se mantendrá la confidencialidad de la información y, en su caso, el anonimato de quienes aporten información.

Métodos Apropriados de Comunicación.

15.06 La Administración debe seleccionar métodos apropiados para comunicarse externamente. Asimismo, debe considerar una serie de factores en la selección de métodos apropiados de comunicación, entre los que se encuentran: audiencia, la naturaleza de la información, la disponibilidad, el costo, y los requisitos legales o reglamentarios.

15.07 Con base en la consideración de los factores, la Administración debe seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, ya sea en papel o formato electrónico, o reuniones con el personal. De igual manera, debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación del ORGOA para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar externamente información de calidad de manera oportuna.

15.08 Las áreas administrativas deben informar sobre su desempeño a las instancias y autoridades que correspondan, de acuerdo con las disposiciones aplicables. Adicionalmente, deben rendir cuentas a la ciudadanía sobre su actuación y desempeño.

QUINTA. SUPERVISIÓN

Son las actividades establecidas y operadas por los responsables designados por el Titular, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno, mediante la supervisión y evaluación de su eficacia, eficiencia y economía. La supervisión es responsabilidad de la Administración en cada uno de los procesos que realiza, y se puede apoyar, en los resultados de las auditorías realizadas por el OIC y por otras instancias fiscalizadoras, ya que proporcionan una supervisión adicional al ORGOA y área administrativa.

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

El SCIO debe mantenerse en un proceso de supervisión y mejora continua, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia detectadas en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por las diferentes instancias fiscalizadoras, se resuelva con oportunidad y diligencia, dentro de los plazos establecidos de acuerdo a las acciones a realizar, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia.

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

16. Realizar actividades de supervisión.- La Administración implementará actividades para la adecuada supervisión del control interno y la evaluación de sus resultados, por lo que deberá realizar una comparación del estado que guarda, contra el diseño establecido por la Administración; efectuar autoevaluaciones y considerar las auditorías y evaluaciones del OIC y demás instancias fiscalizadoras, sobre el diseño y eficacia operativa del control interno, documentando sus resultados para identificar las deficiencias y cambios que son necesarios aplicar al control interno, derivado de modificaciones en el ORGOA y su entorno.

Establecimiento de Bases de Referencia.

16.01 La Administración debe establecer bases de referencia para supervisar el control interno, comparando su estado actual contra el diseño efectuado por la Administración. Dichas bases representarán la diferencia entre los criterios de diseño del control interno y su estado en un punto específico en el tiempo, por lo que deberán revelar las debilidades y deficiencias detectadas en el control interno del ORGOA.

16.02 Una vez establecidas las bases de referencia, la Administración debe utilizarlas como criterio en la evaluación del control interno, y cuando existan diferencias entre las bases y las condiciones reales realizar los cambios necesarios para reducirlas, ajustando el diseño del control interno y enfrentar mejor los objetivos y los riesgos para ORGOA o mejorar la eficacia operativa del control interno.

Como parte de la supervisión, la Administración debe determinar cuándo revisar las bases de referencia, mismas que servirán para las evaluaciones de control interno subsecuentes.

Supervisión del Control Interno.

16.03 La Administración debe supervisar el control interno a través de autoevaluaciones y evaluaciones independientes. Las autoevaluaciones están integradas a las operaciones del ORGOA, se realizan continuamente y responden a los cambios. Las evaluaciones independientes se utilizan periódicamente y pueden proporcionar información respecto de la eficacia e idoneidad de las autoevaluaciones.

16.04 La Administración debe realizar autoevaluaciones al diseño y eficacia operativa del control interno como parte del curso normal de las operaciones, en donde se deben incluir actividades de supervisión permanente por parte de la Administración, comparaciones, conciliaciones y otras acciones de rutina, así como herramientas automatizadas, las cuales permiten incrementar la objetividad y la eficiencia de los resultados mediante la recolección electrónica de las autoevaluaciones a los controles y transacciones.

16.05 La Administración puede incorporar evaluaciones independientes para supervisar el diseño y la eficacia operativa del control interno en un momento determinado, o de una función o proceso específico. El alcance y la frecuencia de las evaluaciones independientes dependen, principalmente, de la administración de riesgos, la eficacia del monitoreo permanente y la frecuencia de cambios dentro del ORGOA y en su entorno.

16.06 Las evaluaciones independientes también incluyen auditorías y otras evaluaciones que pueden implicar la revisión del diseño de los controles y la prueba directa a la implementación del control interno.

16.07 La Administración conserva la responsabilidad de supervisar si el control interno es eficaz y apropiado para los procesos asignados a los servicios tercerizados. También debe utilizar autoevaluaciones, las evaluaciones independientes o una combinación de ambas para obtener una seguridad razonable sobre los procesos asignados a los servicios tercerizados.

Evaluación de Resultados.

16.08 La Administración debe evaluar y documentar los resultados de las autoevaluaciones y de las evaluaciones independientes para identificar problemas en el control interno. Asimismo, debe utilizar estas evaluaciones para determinar si el control interno es eficaz y apropiado.

16.09 La Administración debe identificar los cambios que han ocurrido en el control interno, derivados de modificaciones en el ORGOA y en su entorno. Las partes externas también pueden contribuir con la Administración a identificar problemas en el control interno como son las quejas o denuncias de la ciudadanía y el público en general, o de los cuerpos revisores o reguladores externos.

17. Evaluar los problemas y corregir las deficiencias.- Todos los servidores públicos del ORGOA deben comunicar las deficiencias y problemas de control interno tanto a los responsables de adoptar medidas correctivas, como al Titular y la Administración, a través de las líneas de reporte establecidas; la Administración es responsable de corregir las deficiencias de control interno detectadas, documentar las medidas correctivas implantadas y monitorear que las acciones pertinentes fueron llevadas a cabo oportunamente por los responsables. Las medidas correctivas se comunicarán al nivel de control apropiado del ORGOA. Informe sobre Problemas.

17.01 Todo el personal debe reportar a las partes internas y externas adecuadas los problemas de control interno que haya detectado, mediante las líneas de reporte establecidas, para que la Administración y las instancias de supervisión, evalúen oportunamente dichas cuestiones.

17.02 El personal puede identificar problemas de control interno en el desempeño de sus responsabilidades. Asimismo, debe comunicar estas cuestiones internamente al personal en la función clave responsable del control interno o proceso asociado y, cuando sea necesario, a otro de un nivel superior a dicho responsable. Dependiendo de la naturaleza de los temas, el personal puede considerar informar determinadas cuestiones al Titular.

17.03 En función de los requisitos legales o de cumplimiento, el ORGOA también puede requerir informar de los problemas a los terceros pertinentes, tales como legisladores, reguladores, organismos normativos y demás encargados de la emisión de criterios y disposiciones normativas a las que el ORGOA está sujeto.

Evaluación de Problemas.

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

Acciones Correctivas.

17.05 La Administración debe poner en práctica y documentar en forma oportuna las acciones para corregir las deficiencias de control interno. Dependiendo de la naturaleza de la deficiencia, el Titular y la Administración deben revisar la pronta corrección de las deficiencias, comunicar las medidas correctivas al nivel apropiado de la estructura organizativa, y delegar al personal apropiado la autoridad y responsabilidad para realizar las acciones correctivas.

**CAPÍTULO II
Responsabilidades y funciones en el SCIO**

Artículo 12.- El control interno es responsabilidad del Titular, quien lo implementa con apoyo de la Administración y del resto de los servidores públicos que la integran, quienes deberán cumplir con las siguientes funciones:

I. Genéricas:

Todos los servidores públicos del ORGOA, son responsables de:

- a) Informar al superior jerárquico sobre las deficiencias relevantes, riesgos asociados y sus actualizaciones, identificadas en los procesos sustantivos y administrativos en los que participan y/o son responsables, e;
- b) Implementar y evaluar el SCIO verificando el cumplimiento de las Normas Generales, sus principios y elementos de control, así como proponer las acciones de mejora e implementarlas en las fechas y forma establecidas, en un proceso de mejora continua.

II. Del Titular y la Administración:

- a) Determinarán las metas y objetivos del ORGOA como parte de la planeación estratégica, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar y evaluar sus avances y cumplimiento. En la definición de las metas y objetivos, se deberá considerar el mandato legal, su misión, visión y la contribución de cada área administrativa para la consecución de los objetivos del POA y demás programas aplicables;
- b) Establecerán y mantendrán un SCIO apropiado, operando y actualizado conforme a las Normas Generales de Control Interno, sus principios y elementos de control; además de supervisar periódicamente su funcionamiento;
- c) El Titular supervisará que la evaluación del SCIO se realice por lo menos una vez al año y se elabore un informe sobre el estado que guarda;
- d) Verificarán que el control interno se evalúe en su diseño, implementación y eficacia operativa, así como que se atiendan las deficiencias o áreas de oportunidad detectadas;
- e) El Titular aprobará el PTCIAR para garantizar el oportuno cumplimiento de las acciones comprometidas por los responsables de su atención;
- f) El Titular aprobará la metodología para la administración de riesgos.
- g) El Titular instruirá y supervisará que las áreas administrativas inicien y concluyan el proceso de administración de riesgos del ORGOA y acordará con el Coordinador de Control Interno la metodología de administración de riesgos.
- h) El Titular instruirá a las áreas administrativas que identifiquen en sus procesos los posibles riesgos de corrupción y analicen la pertinencia, suficiencia y efectividad de los controles establecidos para mitigar dichos riesgos. En caso de que se concluya que existen debilidades de control, el riesgo de corrupción deberá incluirse en la Matriz de Riesgos y PTCIAR.

III. Del Coordinador de Control Interno:**En el Fortalecimiento del SCIO:**

- a) Ser el canal de comunicación e interacción con el ORGOA, el Órgano Interno de Control en la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del SCIO;
- b) Acordar con el Titular del ORGOA las acciones para la implementación y operación del Marco Integrado de Control Interno del ORGOA;
- c) Coordinar la aplicación de la evaluación del SCIO en los procesos prioritarios del ORGOA;

d) Revisar con el Enlace de cada área administrativa y presentar para aprobación del Titular del ORGOA el Informe Anual, el PTCIAR original y actualizado.

En la Administración de Riesgos:

e) Acordar con el Titular del ORGOA la metodología de administración de riesgos, los objetivos a los que se deberá alinear el proceso y los riesgos del ORGOA que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como comunicar los resultados a las áreas administrativas del ORGOA, por conducto de cada Enlace en forma previa al inicio del proceso de administración de riesgos;

f) Comprobar que la metodología para la administración de riesgos, se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión;

g) Convocar a los titulares de todas las áreas administrativas del ORGOA, al Titular del Órgano de Control y a cada Enlace, para integrar el Grupo de Trabajo que definirá la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTCIAR, para la autorización del Titular, así como el cronograma de acciones que serán desarrolladas para tal efecto;

h) Coordinar y supervisar que el proceso de administración de riesgos se implemente en apego a lo establecido en las presentes Disposiciones y ser el canal de comunicación e interacción con el Titular del ORGOA y con los Enlaces;

i) Revisar los proyectos de Matriz de Administración de Riesgos y Mapa de Riesgos y el PTCIAR, conjuntamente con los Enlaces;

j) Presentar anualmente para firma del Titular del ORGOA y de los Enlaces la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTCIAR;

k) Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTCIAR, e instruir la implementación del PTCIAR a los responsables de las acciones de control comprometidas;

l) Comunicar a los Enlaces, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTCIAR determinados por el COCIO.

En el COCIO:

m) Determinar, conjuntamente con el Presidente y el Secretario Ejecutivo, los asuntos a tratar en las sesiones del COCIO y reflejarlos en el Orden del Día; así como, la participación de los responsables de las áreas competentes del ORGOA;

IV. De los Enlaces del SCIO:

a) Ser el canal de comunicación e interacción entre el Coordinador de Control Interno y las áreas administrativas del ORGOA;

b) Definir las áreas administrativas y los procesos prioritarios en donde será aplicada la evaluación del SCIO;

c) Instrumentar las acciones y los controles necesarios, con la finalidad de que las áreas administrativas realicen la evaluación de sus procesos prioritarios;

d) Revisar con los responsables de las áreas administrativas la propuesta de acciones de mejora que serán incorporadas al PTCIAR para atender la inexistencia o insuficiencia en la implementación de las Normas Generales, sus principios y elementos de control interno;

e) Elaborar el proyecto del Informe Anual y del PTCIAR, el que deberá ser revisado por el Coordinador de Control Interno;

f) Elaborar la propuesta de actualización del PTCIAR, el que deberá ser revisado por el Coordinador de Control Interno;

En cuanto a la Administración de Riesgos:

a) Informar y orientar a las áreas administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos determinada por el ORGOA, las acciones para su aplicación y los objetivos municipales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten la Matriz de Administración de Riesgos;

b) Revisar, analizar y remitir la información integral, a efecto de elaborar y presentar al Coordinador de Control Interno los proyectos municipales de la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos y el PTCIAR;

- c) Resguardar los documentos señalados en el inciso anterior que hayan sido firmados y sus respectivas actualizaciones;
- d) Dar seguimiento permanente al PTCIAR;
- e) Agregar en la Matriz de Administración de Riesgos, el PTCIAR y el Mapa de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización, identificada por los servidores públicos del ORGOA, así como los determinados por el COCIO.

V. Del Órgano Interno de Control (OIC):

En el Fortalecimiento del SCIO:

- a) Asesorar y apoyar al ORGOA de forma permanente en el mantenimiento y fortalecimiento del SCIO;
- b) Promover y vigilar que las acciones de mejora comprometidas en el PTCIAR, se cumplan en tiempo y forma; En la Administración de Riesgos;
- c) Apoyar al ORGOA de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos;
- d) Promover que las acciones de control que se comprometan en el PTCIAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir, transferir o compartir los riesgos;
- e) Emitir opiniones no vinculantes, a través de su participación en los equipos de trabajo que para tal efecto constituyan los Enlaces.

CAPÍTULO III

SECCIÓN I. Evaluación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno del ORGOA

Artículo 13.- El SCIO deberá ser evaluado anualmente, tal como lo establezca el COCIO, por los servidores públicos responsables de los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en el ámbito de su competencia, identificando y conservando la evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de las cinco Normas Generales de Control Interno, sus 17 Principios y elementos de control interno, así como de tenerla a disposición de las instancias fiscalizadoras que la soliciten.

Para evaluar el SCIO, se deberá verificar la existencia y operación de los elementos de control de por lo menos cinco procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) y como máximo los que determine el COCIO conforme a su mandato y características, a fin de conocer el estado que guarda su SCIO.

El COCIO determinará los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) para la evaluación del SCIO, cuando éstos se encuentren debidamente mapeados y formalmente incorporados a su inventario de procesos. En ese sentido, los procesos seleccionados podrán ser aquellos que formen parte de un mismo macroproceso, estar concatenados entre sí, o que se ejecuten de manera transversal entre varias áreas.

Se podrá seleccionar cualquier proceso prioritario (sustantivo y administrativo), utilizando alguno o varios de los siguientes criterios:

- a) Aporta al logro de los compromisos y prioridades incluidas en el POA y programas que apliquen;
- b) Contribuye al cumplimiento de la visión, misión y objetivos estratégicos del ORGOA;
- c) Genera beneficios a la población (mayor rentabilidad social);
- d) Se encuentra relacionado con trámites y servicios que se brindan al ciudadano, en especial permisos, licencias y concesiones;
- e) Su ejecución permite el cumplimiento de indicadores de desempeño de programas presupuestarios o se encuentra directamente relacionado con una Matriz de Indicadores para Resultados.
- f) Tiene un alto monto de recursos presupuestales asignados.
- g) Es susceptible de presentar riesgos de actos contrarios a la integridad, en lo específico de corrupción.
- h) Se ejecuta con apoyo de algún sistema informático.

El COCIO deberá elaborar y remitir al Coordinador de Control Interno una matriz en donde señale los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en los cuales realizó la evaluación del SCIO, para ello podrá utilizar el siguiente formato:

Nombre del Proceso Prioritario	Tipo (Sustantivo / Administrativo)	Área Responsable (Dueña del proceso)	Criterios de Selección							
			a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)
1										
2										
3										
4										
5										

La evaluación del SCIO se realizará identificando la implementación y operación de las cinco Normas Generales de Control Interno y sus 17 Principios, a través de la verificación de la existencia y suficiencia de los siguientes elementos de control adicionales:

PRIMERO. AMBIENTE DE CONTROL

1. Los servidores públicos del ORGOA, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas, objetivos, visión y misión del ORGOA;
2. Los objetivos y metas del ORGOA derivados del POA están comunicados y asignados a los encargados de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento;
3. El ORGOA a través del COCIO difundirá y evaluará el cumplimiento de Código de Ética y Código de Conducta;
4. Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados del ORGOA;
5. La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones de los procesos;
6. Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos del ORGOA;
7. El manual de organización y de procedimientos de las áreas administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas del ORGOA, se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable, y;
8. Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico.

SEGUNDO. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

9. Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control;
10. Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos del ORGOA, y éstas son ejecutadas por el servidor público facultado conforme a la normatividad;
11. Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de los responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos; y
12. Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos del ORGOA.

TERCERO. ACTIVIDADES DE CONTROL

13. Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de TIC's;
14. Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal;

15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas del ORGOA;
16. Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos;
17. Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia;
18. Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas al PTCIAR para su seguimiento y atención;
19. Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control;
20. Las recomendaciones y acuerdos de los comités del ORGOA, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia;
21. Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's;
22. Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren;

CUARTO. INFORMAR Y COMUNICAR.

23. Existe en cada proceso un mecanismo para generar información relevante y de calidad (accesible, correcta, actualizada, suficiente, oportuna, válida y verificable), de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables;
24. Se tiene implantado en cada proceso un mecanismo o instrumento para verificar que la elaboración de informes, respecto del logro del POA, objetivos y metas del ORGOA, cumplan con las políticas, lineamientos y criterios establecidos;
25. Dentro del sistema de información se genera de manera oportuna, suficiente y confiable, información sobre el estado de la situación contable y programático-presupuestal del proceso;
26. Se cuenta con el registro de acuerdos y compromisos, correspondientes a los procesos, aprobados en las reuniones del COCIO, y de los Comités del ORGOA y de grupos de alta dirección, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma;
27. Se tiene implantado un mecanismo específico para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias en el ORGOA; y
28. Se cuenta con un sistema de Información que de manera integral, oportuna y confiable permite a la alta dirección y, en su caso, al COCIO realizar seguimientos y tomar decisiones en el ORGOA.

QUINTO. SUPERVISIÓN

29. Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de control interno;
30. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso; y,
31. Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte del Titular y la Administración, OIC o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.

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

Artículo 14.- EVALUACIÓN DE ELEMENTOS DE CONTROL ADICIONALES

Con el propósito de fortalecer el SCIO y que sea adaptable a las particularidades del ORGOA, el Coordinador de Control Interno podrá incorporar en la evaluación del SCIO la implementación de los 17 Principios y los

elementos de control adicionales y descritos en el numeral anterior, los cuales deberán basarse en lo establecido en el MICIO.

El OIC podrá recomendar la incorporación de elementos de control adicionales en virtud de las deficiencias que llegará a identificar en el SCIO, sin embargo, será el Coordinador de Control Interno quien valorará la viabilidad y pertinencia de la inclusión de dichos elementos de control adicionales.

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

SECCIÓN II. Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Municipal

Artículo 15.- SU PRESENTACIÓN

Con base en los resultados obtenidos de la aplicación de la evaluación, el Titular presentará con su firma autógrafa un Informe Anual al COCIO en sesión ordinaria.

Artículo 16.- DE LOS APARTADOS QUE LO INTEGRAN

El Informe Anual se integrará con los siguientes apartados:

I. Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCIO:

- a) Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por norma general de control interno;
- b) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, suficiente para acreditar su existencia y operación, por norma general de control interno;
- c) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, inexistente o insuficiente para acreditar su implementación, por norma general de control interno, y;
- d) Debilidades o áreas de oportunidad en el SCIO;

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

III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCIAR.

IV. Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos: Se realizará un Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos del año inmediato anterior, y contendrá al menos lo siguiente:

- a) Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos;
- b) Comparativo del total de riesgos por cuadrante;
- c) Variación del total de riesgos y por cuadrante; y
- d) Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.

La evaluación del SCIO, PTCIAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos, deberán anexarse al Informe Anual y formarán parte del mismo.

SECCIÓN III. Integración y seguimiento del Programa de Trabajo de Control Interno y Administración de Riesgos

Artículo 17.- INTEGRACIÓN DEL PTCIAR Y ACCIONES DE MEJORA

El PTCIAR deberá contener las acciones de mejora determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general, identificados con inexistencias o insuficiencias en el SCIO, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes, también deberá incluir la fecha de inicio y término de la acción de mejora, las áreas administrativas y el responsable de su implementación, así como los medios de verificación. Para la Administración de Riesgos se integrará:

- a) Los riesgos;

- b) Los factores de riesgo;
- c) Las estrategias para administrar los riesgos, y
- d) Las acciones de control registradas en la Matriz de Administración de Riesgos, las cuales deberán identificar:
 - Área administrativa;
 - Responsable de su implementación;
 - Las fechas de inicio y término, y;
 - Medios de verificación.

El PTCIAR deberá presentar la firma de autorización del Titular, de revisión del Coordinador de Control Interno y de elaboración del Enlace del SCIO.

Las acciones de mejora deberán concluirse de acuerdo como determine el COCIO, así como considerar los aspectos no atendidos en la siguiente evaluación del SCIO y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCIAR.

La evidencia documental y/o electrónica suficiente que acredite la implementación de las acciones de mejora y/o avances reportados sobre el cumplimiento del PTCIAR, deberá ser resguardada por los servidores públicos responsables de su implementación y estará a disposición de las instancias fiscalizadoras.

Artículo 18.- ACTUALIZACIÓN DEL PTCIAR

El PTCIAR, podrá ser actualizado con motivo de las recomendaciones formuladas por el Titular del OIC, derivadas de la evaluación al Informe Anual y al PTCIAR original, al identificarse áreas de oportunidad adicionales o que tiendan a fortalecer las acciones de mejora determinadas por el ORGOA. El PTCIAR actualizado y debidamente firmado deberá presentarse en sesión ordinaria del Comité para su conocimiento y posterior seguimiento.

Artículo 19.- REPORTE DE AVANCES SEMESTRAL DEL PTCIAR

I. El seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora del PTCIAR deberá realizarse periódicamente por el Coordinador de Control Interno para informar semestralmente al Titular el resultado, a través de los Reportes de avances, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

- a) Resumen cuantitativo de las acciones de mejora comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que representan, el total de las que se encuentran en proceso y porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance;
- b) En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del COCIO;
- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno del ORGOA, y;
- d) Firma del Coordinador de Control Interno.

II. El Coordinador de Control Interno deberá presentar dicho reporte al Titular del OIC, dentro de los 30 días hábiles posteriores al cierre de cada semestre, para que esa instancia pueda emitir su informe de evaluación.

Artículo 20. INFORME DE EVALUACIÓN DEL ÓRGANO DE CONTROL AL REPORTE DE AVANCES SEMESTRAL DEL PTCIAR

El Titular del OIC realizará la evaluación del Reporte de Avances semestral del PTCIAR y elaborará el Informe de Evaluación de cada uno de los aspectos contenidos en dicho reporte, el cual presentará:

- I. Al Titular y al Coordinador de Control Interno, dentro de los 30 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance semestral del PTCIAR, y
- II. Al COCIO, en las sesiones ordinarias posteriores al cierre de cada semestre. El primer reporte de avance semestral se presentará en sesión ordinaria.

SECCIÓN IV. Evaluación del Órgano de Control al Informe Anual y al PTCIAR

Artículo 21. INFORME DE RESULTADOS

El Titular del OIC evaluará el Informe Anual y el PTCIAR, debiendo presentar con su firma autógrafa el Informe de Resultados:

I. Al Titular del ORGOA, y al COCIO en sección ordinaria.

Artículo 22. DE SU CONTENIDO Y CRITERIOS PARA SU ELABORACIÓN

El Informe de Resultados de la evaluación del Titular del OIC deberá contener su opinión sobre los siguientes aspectos:

I. La evaluación aplicada por el ORGOA en los procesos prioritarios seleccionados, determinando la existencia de criterios o elementos específicos que justifiquen la elección de dichos procesos;

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

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

IV. Conclusiones y recomendaciones. Los servidores públicos responsables de las Áreas Administrativas y/o procesos del municipio deberán atender, en todo momento, los requerimientos de información que les formule el OIC, en cumplimiento a las obligaciones y atribuciones que le otorgan a éste las presentes Disposiciones.

TÍTULO TERCERO

Metodología de Administración de Riesgos

CAPÍTULO I

Proceso de Administración de Riesgos

Artículo 23.- INICIO DEL PROCESO

El proceso de administración de riesgos deberá iniciarse con la conformación de un grupo de trabajo en el que participen los Titulares y los Enlaces de las Áreas Administrativas, el Titular del OIC y el Coordinador de Control Interno, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz de Administración de Riesgos y el PTCIAR, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.

Artículo 24.- FORMALIZACIÓN Y ETAPAS DE LA METODOLOGÍA

La metodología general de administración de riesgos que se describe en el presente numeral deberá tomarse como base para la metodología específica que aplique el ORGOA, misma que deberá estar debidamente autorizada por el Titular y documentada su aplicación en una Matriz de Administración de Riesgos.

I. Comunicación y Consulta.

Se realizará conforme a lo siguiente:

a) Considerar el POA, identificar y definir tanto las metas y objetivos del ORGOA como los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), así como los actores directamente involucrados en el proceso de administración de riesgos

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

c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción. Lo anterior debe tener como propósito:

1. Establecer un contexto apropiado;

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

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

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

II. Contexto. Esta etapa se realizará conforme a lo siguiente:

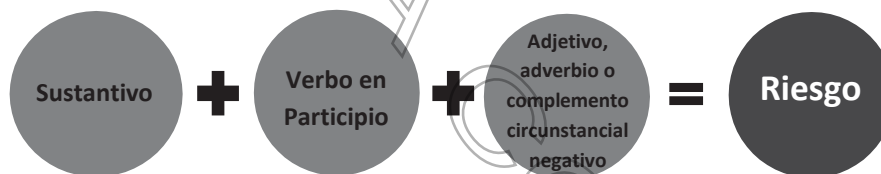
- Describir el entorno externo social, político, legal, financiero, tecnológico, económico, ambiental y de competitividad, según sea el caso, del ORGOA, a nivel internacional, nacional, regional y estatal.
- Describir las situaciones intrínsecas al ORGOA relacionadas con su estructura, atribuciones, procesos, objetivos y estrategias, recursos humanos, materiales y financieros, programas presupuestarios y la evaluación de su desempeño, así como su capacidad tecnológica bajo las cuales se pueden identificar sus fortalezas y debilidades para responder a los riesgos que sean identificados.
- Identificar, seleccionar y agrupar los enunciados definidos como supuestos en los procesos del ORGOA, a fin de contar con un conjunto sistemático de eventos adversos de realización incierta que tienen el potencial de afectar el cumplimiento de los objetivos. Este conjunto deberá utilizarse como referencia en la identificación y definición de los riesgos.
- Describir el comportamiento histórico de los riesgos identificados en ejercicios anteriores, tanto en lo relativo a su incidencia efectiva como en el impacto que, en su caso, hayan tenido sobre el logro de los objetivos del ORGOA.

III. Evaluación de Riesgos. Se realizará conforme a lo siguiente:

- Identificación, selección y descripción de riesgos. Se realizará con base en las metas y objetivos, y los procesos sustantivos por los cuales se logran éstos, con el propósito de constituir el inventario de riesgos del ORGOA.

Algunas de las técnicas que se podrán utilizar en la identificación de los riesgos son: talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; análisis de indicadores de gestión, desempeño o de riesgos; cuestionarios; análisis comparativo y registros de riesgos materializados.

En la descripción de los riesgos se deberá considerar la siguiente estructura general: sustantivo, verbo en participio y, adjetivo o adverbio o complemento circunstancial negativo. Los riesgos deberán ser descritos como una situación negativa que puede ocurrir y afectar el cumplimiento de metas y objetivos del ORGOA.



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

Estratégico: Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas del ORGOA.

Directivo: Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos del ORGOA,

Operativo: Repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por los responsables de su ejecución.

- Clasificación de los riesgos. Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza del municipio, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo: sustantivo, administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de TIC's; de salud; de corrupción y otros.

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

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

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

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

TIC's: Se relacionan con los sistemas de información y comunicación automatizados;

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

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

Entorno: Se refieren a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de las metas y objetivos.

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

Interno: Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la organización;

Externo: Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la organización.

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

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

Grado de Impacto		
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, vision, metas y objetivos del ORGOA y puede implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental y deterioro de la imagen, dejando además sin funcionar totalmente o por un periodo importante, afectando los programas, proyectos, procesos o servicios del ORGOA.
9		
8	Grave	Dañaría significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos, de impacto ambiental, deterioro de la imagen o logro de objetivos. Además, se requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños
7		
6	Moderado	Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en la imagen del ORGOA.
5		
4	Bajo	Causa un daño en el patrimonio o imagen del ORGOA, que se puede corregir en el corto tiempo, y no afecta el cumplimiento de los metas y objetivos.
3		
2	Menor	Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos en el ORGOA.
1		

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

Probabilidad de Ocurrencia		
10	Recurrente	Muy Alta. Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice, entre el 90% al 100%.
9		
8	Muy probable	Alta. La seguridad de que se materialice el riesgo está entre el 75% al 89%.
7		
6	Probable	Media. La seguridad de que se materialice el riesgo está entre el 51% al 74%.
5		
4	Inusual	Baja. La seguridad de que se materialice el riesgo está entre el 25% al 50%.
3		
2	Remota	Muy Baja. La seguridad de que se materialice el riesgo está entre el 1% al 24%.
1		

La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia deberá realizarse antes de la evaluación de controles (evaluación inicial), se determinará sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesto el ORGOA de no responder ante ellos adecuadamente.

III. Evaluación de Controles. Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- c) Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detective.
- d) Identificar en los controles lo siguiente:

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

- Está documentado: Que se encuentra descrito;
- Está formalizado: Se encuentra autorizado por servidor público facultado;
- Se aplica: Se ejecuta consistentemente el control, y;

2. Es efectivo. Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.

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

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

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

- a) La valoración final del riesgo nunca podrá ser superior a la valoración inicial;
- b) Si todos los controles del riesgo son suficientes, la valoración final del riesgo deberá ser inferior a la inicial;
- c) Si alguno de los controles del riesgo son deficientes, o se observa inexistencia de controles, la valoración final del riesgo deberá ser igual a la inicial; y
- d) La valoración final carecerá de validez cuando no considere la valoración inicial del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo; la totalidad de los controles existentes y la etapa de evaluación de controles.

Para la valoración del impacto y de la probabilidad de ocurrencia antes y después de la evaluación de controles, el municipio podrá utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencias, proceso de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

V. Mapa de Riesgos. Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos y se graficarán en el Mapa de Riesgos, en función de la valoración final del impacto en el eje horizontal y la probabilidad de ocurrencia en el eje vertical. La representación gráfica del Mapa de Riesgos deberá contener los cuadrantes siguientes:

Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata. - Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes;

Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica.- Tienen alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 1 y hasta 5;

Cuadrante III. Riesgos Controlados.- Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 1 y hasta 5 de ambos ejes, y;

Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento.- Tienen baja probabilidad de ocurrencia con valor de 1 y hasta 5 y alto grado de impacto mayor a 5 y hasta 10.

VI. Definición de Estrategias y Acciones de Control para Responder a los Riesgos. Se realizará considerando lo siguiente:

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

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

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

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

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

- Protección o cobertura: Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida, obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.
- Aseguramiento: Significa pagar una prima (el precio del seguro) para que, en caso de tener pérdidas, éstas sean asumidas por la aseguradora.
- Hay una diferencia fundamental entre el aseguramiento y la protección. Cuando se recurre a la segunda medida se elimina el riesgo renunciando a una ganancia posible. Cuando se recurre a la primera medida se paga una prima para eliminar el riesgo de pérdida, sin renunciar por ello a la ganancia posible.
- Diversificación: Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, en consecuencia, la diversificación reduce la exposición al riesgo de un activo individual.

5. Compartir el riesgo. Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes áreas administrativas del Municipio, las cuales se responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda en su ámbito de competencia.

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

c) Para los riesgos de corrupción que hayan identificado el ORGOA, deberán contemplar solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerables, en tanto que lesionan la imagen, la credibilidad y la transparencia del ORGOA.

Artículo 25.- DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

En la identificación de riesgos de corrupción se podrá aplicar la metodología general de administración riesgos del presente Título, tomando en consideración para las etapas que se enlistan los siguientes aspectos:

a) Comunicación y Consulta

Para la identificación de los riesgos de corrupción, el ORGOA deberá considerar los procesos financieros, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, así como los trámites y servicios internos y externos.

b) Contexto

Para el caso de los riesgos de corrupción, las causas se establecerán a partir de la identificación de las DEBILIDADES (factores internos) y las AMENAZAS (factores externos) que pueden influir en los procesos y procedimientos que generan una mayor vulnerabilidad frente a riesgos de corrupción.

c) Evaluación de Riesgos respecto a Controles

Tratándose de los riesgos de corrupción no se tendrán en cuenta la clasificación y los tipos de riesgos establecidas en el inciso g) de la etapa de Evaluación de Riesgos, debido a que serán de impacto grave, ya que la materialización de este tipo de riesgos es inaceptable e intolerable, en tanto que lesionan la imagen,

confianza, credibilidad y transparencia del municipio, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

Artículo 26.- TOLERANCIA AL RIESGO

La Administración deberá definir la tolerancia a los riesgos identificados para los objetivos estratégicos definidos por el ORGOA. En donde la tolerancia al riesgo se debe considerar como el nivel aceptable de diferencia entre el cumplimiento cabal del objetivo estratégico, respecto de su grado real de cumplimiento. Una vez definidos los niveles de tolerancia, los responsables de cada riesgo deben supervisar el comportamiento de los niveles de tolerancia, mediante indicadores que para tal efecto establezcan, reportando en todo momento al Titular, en caso que se exceda el riesgo el nivel de tolerancia establecido.

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

Artículo 27. SERVICIOS TERCERIZADOS

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

La Administración debe determinar si los controles internos establecidos por los servicios tercerizados son apropiados para asegurar que el ORGOA alcance sus objetivos y responda a los riesgos asociados, o si se deben establecer controles complementarios en el control interno del ORGOA.

TITULO CUARTO

CAPITULO I

Comité de Control Interno del ORGOA

Artículo 28.- El Titular instalará y encabezará el Comité de Control Interno del ORGOA (COCIO), el cual tendrá los siguientes objetivos:

- I. Contribuir al cumplimiento oportuno de metas y objetivos del ORGOA con enfoque a resultados, así como a la mejora de los programas presupuestarios;
- II. Contribuir a la administración de riesgos, análisis, seguimiento de las estrategias y acciones de control determinadas en el PTCIAR, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata y de corrupción;
- III. Analizar las variaciones relevantes, principalmente las negativas, que se presenten en los resultados operativos, financieros, presupuestarios y administrativos y, cuando proceda, proponer acuerdos con medidas correctivas para subsanarlas, privilegiando el establecimiento y la atención de acuerdos para la prevención o mitigación de situaciones críticas;
- IV. Identificar y analizar los riesgos y las acciones preventivas en la ejecución de los programas, presupuesto y procesos municipales que puedan afectar el cumplimiento de metas y objetivos;
- V. Impulsar el establecimiento y actualización del SCIO, con el seguimiento permanente a la implementación de sus componentes, principios y elementos de control, así como a las acciones de mejora comprometidas y acciones de control en el PTCIAR;
- VI. Impulsar la aplicación de medidas preventivas para evitar materialización de riesgos y la recurrencia de observaciones de órganos fiscalizadores, atendiendo la causa raíz de las mismas;
- VII. Revisar el cumplimiento de programas y temas transversales del ORGOA;
- VIII. Agregar valor a la gestión, contribuyendo a la atención y solución de temas relevantes, con la aprobación de acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.

Artículo 29.- De la Integración del COCIO.

Se constituirá el COCIO que será encabezado por el Titular del ORGOA, el cual tendrá el voto de calidad y se integrará con los siguientes miembros propietarios que tendrán voz y voto:

- I. Titular; Director General.
- II. Titular del OIC; El Secretario Ejecutivo.
- III. Titular de la Dirección de Administración; Secretario Técnico.
- IV. Personal del OIC; Coordinador de Control Interno.
- V. Vocales:
 - El Titular de la Dirección Técnica
 - Encargado de Recursos Humanos
 - Encargado de Comercialización.

Artículo 30.- De los Invitados.

Se podrán incorporar al COCIO como invitados:

- a) Los Titulares de las áreas administrativas competentes de los asuntos a tratar en la sesión;
- b) Los servidores públicos que por las funciones que realizan, están relacionados con los asuntos a tratar en la sesión respectiva para apoyar en su atención y solución;
- c) Personas externas, expertas en asuntos relativos al ORGOA, cuando el caso lo amerite, a propuesta de los miembros del COCIO con autorización del Presidente;
- d) El auditor externo;
- e) Los Enlaces de cada área administrativa del SCIO.

Los invitados señalados en el presente numeral, participarán en el COCIO con voz, pero sin voto, quienes podrán proponer a consideración del COCIO, riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la Matriz de Administración Riesgos para su atención oportuna.

Artículo 31.- De las Atribuciones del COCIO.

El Comité tendrá las atribuciones siguientes:

- I. Aprobar el Orden del Día;
- II. Aprobar acuerdos para fortalecer el SCIO, particularmente con respecto a:
 - a) El Informe Anual;
 - b) El cumplimiento en tiempo y forma de las acciones de mejora del PTCIAR, así como su reprogramación o replanteamiento;
 - c) Las recomendaciones contenidas en el Informe de Resultados del Titular del OIC derivado de la evaluación del Informe Anual, y;
 - d) Atención en tiempo y forma de las recomendaciones y observaciones de instancias de fiscalización y vigilancia.
- III. Aprobar acuerdos y, en su caso, formular recomendaciones para fortalecer la Administración de Riesgos, derivados de:
 - a) La revisión del PTCIAR, con base en la Matriz de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos, así como de las actualizaciones;
 - b) El Reporte de Avances Semestral del PTCIAR;
 - c) La recurrencia de las observaciones derivadas de las auditorías o revisiones practicadas por el OIC o por otras instancias externas de fiscalización.

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

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

b) La evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos contenidos en el POA y de sus indicadores relacionados, y;

V. Aprobar acuerdos para atender las debilidades de control detectadas, derivado del resultado de quejas, denuncias, inconformidades, procedimientos administrativos de responsabilidad, observaciones de instancias fiscalizadoras y de las sugerencias formuladas por otros comités del ORGOA;

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

VII. Aprobar el calendario de sesiones ordinarias;

VIII. Ratificar las actas de las sesiones, y;

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

Artículo 32.- De las Funciones del Presidente del COCIO.

El Presidente del COCIO tendrá las funciones siguientes:

I. Determinar conjuntamente con el Coordinador de Control Interno y el Secretario Ejecutivo, los asuntos del Orden del Día a tratar en las sesiones, considerando las propuestas de los demás integrantes y, cuando corresponda, la participación de los titulares de las áreas competentes del ORGOA;

II. Declarar el quórum legal y presidir las sesiones;

III. Poner a consideración de los miembros del COCIO el Orden del Día y las propuestas de acuerdos para su aprobación;

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

V. Presentar los acuerdos relevantes que el COCIO determine e informar de su seguimiento hasta su conclusión;

VI. Fomentar la actualización de conocimientos y capacidades de los integrantes en temas de competencia del COCIO, así como en materia de control interno y administración de riesgos.

Artículo 33.- De las Funciones de los Integrantes.

Corresponderá a cualquiera de los integrantes:

I. Proponer asuntos específicos a tratar en el Orden del Día;

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

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

IV. Proponer la participación de invitados externos;

V. Proponer áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento;

VI. Presentar riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la Matriz de Administración Riesgos del ORGOA.

Artículo 34.- De las Funciones del Secretario Ejecutivo.

El Secretario Ejecutivo tendrá las siguientes funciones:

I. Previo al inicio de la sesión, solicitar y revisar las acreditaciones de los integrantes e invitados y verificar el quórum legal;

II. Proponer el calendario anual de sesiones ordinarias del COCIO;

III. Convocar a las sesiones del COCIO, anexando la propuesta de Orden del Día;

IV. Presentar por sí, o en coordinación con la administración, riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la Matriz de Administración de Riesgos;

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

VI. Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas para revisión de los integrantes y recabar las firmas del acta de la sesión del COCIO, así como llevar su control y resguardo;

CAPÍTULO II De las Sesiones

Artículo 35.- Del Tipo de Sesiones y Periodicidad.

El COCIO celebrará dos sesiones al año de manera ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sea necesario, dependiendo de la importancia, urgencia o falta de atención de asuntos específicos relativos al desempeño municipal.

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

Artículo 36.- De las Convocatorias.

La convocatoria y la propuesta del Orden del Día, deberá ser enviada por el Secretario Ejecutivo a los integrantes e invitados, con cinco días hábiles de anticipación para sesiones ordinarias y de dos días hábiles, respecto de las extraordinarias; indicando el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión. Las convocatorias se podrán realizar por correo electrónico, confirmando su recepción mediante acuse de recibo.

Artículo 37.- Del Calendario de Sesiones.

El Calendario de sesiones ordinarias para el siguiente ejercicio fiscal se aprobará en la última sesión ordinaria del año inmediato anterior, en caso de modificación, el Secretario Ejecutivo previa autorización del Presidente, informará a los integrantes e invitados la nueva fecha, debiendo cerciorarse de su recepción.

Artículo 38.- Del Desarrollo de las Sesiones y Registro de Asistencia.

Las sesiones se llevarán a cabo de manera presencial, registrando la asistencia de los participantes y recabando las firmas correspondientes.

Artículo 39.- Del Quórum Legal.

El quórum legal del COCIO se integrará con la asistencia de la mayoría de sus integrantes, siempre que participen el Presidente, Secretario Ejecutivo, Secretario Técnico y Coordinador de Control Interno.

Cuando no se reúna el quórum legal requerido, el Secretario Ejecutivo levantará constancia del hecho y a más tardar el siguiente día hábil, convocará a los integrantes para realizar la sesión dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha en que originalmente debió celebrarse.

Artículo 40.- Del Orden del Día.

En el COCIO se analizarán los temas, programas o procesos que presenten retrasos en relación con lo programado al semestre que se informa, derivados de los resultados presupuestarios, financieros, operativos y administrativos; a efecto de determinar los acuerdos que consignent acciones, fechas y responsables de tomar decisiones para resolver las problemáticas y situaciones críticas para abatir el rezago informado, lo que conlleve a cumplir con las metas y objetivos del ORGOA, en particular sobre los aspectos relevantes vinculados con el desempeño municipal y lo relativo al cumplimiento de las principales acciones de mejora y de control comprometidas en los Programas de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos.

El Orden del Día se integrará conforme a lo siguiente:

- I. Declaración de quórum legal e inicio de la sesión;
- II. Aprobación del Orden del Día;
- III. Ratificación del acta de la sesión anterior;
- IV. Seguimiento de Acuerdos. – Verificar que se haya efectuado el cumplimiento de los acuerdos adoptados, conforme a los términos y plazos establecidos; en caso contrario y sólo con la debida justificación, el COCIO podrá fijar por única vez una nueva fecha compromiso, la cual de no cumplirse el Secretario Ejecutivo determinará las acciones conducentes en el ámbito de sus atribuciones;
- V. Asuntos Generales. En este apartado se presentarán las dificultades o situaciones que causan problemas para ser analizadas e identificar las debilidades de control interno o riesgos, mismos que deberán ser revisados y tratados en la siguiente sesión del COCIO;
- VI. Revisión y ratificación de los acuerdos adoptados en la reunión.

A petición expresa, antes o durante la sesión del COCIO, cualquiera de sus integrantes, invitados podrán solicitar se incorporen a la Orden del Día asuntos trascendentales para el desarrollo del ORGOA.

Artículo 41- Requisitos de los Acuerdos.

Las propuestas de acuerdos para opinión y voto de los integrantes deberán contemplar, como mínimo, los siguientes requisitos:

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

II. Precisar a los responsables de su atención;

III. Fecha perentoria para su cumplimiento, la cual no podrá ser mayor a seis meses, posteriores a la fecha de celebración de la sesión en que se apruebe a menos que por la complejidad del asunto se requiera de un plazo mayor, lo cual se justificará ante el COCIO;

IV. Determinar el impacto negativo de no cumplir el acuerdo en tiempo y forma, respecto de aspectos y programas sustantivos del ORGOA.

Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los integrantes asistentes, en caso de empate, el Presidente del COCIO contará con voto de calidad. Al final de la sesión, el Secretario Ejecutivo dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.

Artículo 42.- Envío de Acuerdos para su Atención. El Secretario Ejecutivo remitirá los acuerdos a los responsables de su atención, a más tardar 10 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, solicitando su cumplimiento oportuno, lo anterior de forma previa a la firma del acta de la sesión correspondiente.

Artículo 43.- Reprogramación de Atención de Acuerdos. Para los acuerdos que no fueron atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el COCIO y por única vez, éste podrá aprobar una nueva fecha que preferentemente, no exceda de 30 días hábiles contados a partir del día siguiente al de la sesión.

Artículo 44.- Requisitos del Acta.

Por cada sesión del COCIO se levantará un acta que será foliada y contendrá al menos lo siguiente:

I. Nombres y cargos de los asistentes;

II. Asuntos tratados y síntesis de su deliberación;

III. Acuerdos aprobados y;

IV. Firma autógrafa de los integrantes que asistan a la sesión. Los invitados del ORGOA que participen en la sesión la firmarán sólo cuando sean responsables de atender acuerdos.

Artículo 45.- Elaboración del Acta y de su Revisión.

El Secretario Ejecutivo elaborará y remitirá a los integrantes del COCIO y a los invitados correspondientes, el proyecto de acta a más tardar 15 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.

Los integrantes del COCIO y, en su caso, los invitados revisarán el proyecto de acta y enviarán sus comentarios al Secretario Ejecutivo dentro de los 5 días hábiles siguientes al de su recepción; de no recibirlos se tendrá por aceptado el proyecto y recabará las firmas a más tardar 30 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Manual entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. - El cumplimiento a lo establecido en el presente Manual se realizará con los recursos humanos, materiales y presupuestarios que tengan asignados el ORGOA, por lo que no implicará la creación de estructuras ni la asignación de recursos adicional.

Firman de conformidad los integrantes del Consejo Directivo del Organismo Operador de Agua del Municipio de San Francisco de los Romo, para su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes.

TEC. MARGARITA GALLEGOS SOTO
PRESIDENTA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO
DE LOS ROMO Y PRESIDENTA DEL
CONSEJO DIRECTIVO DEL ORGOA

TEC. NORBERTO MEDINA LÓPEZ
SÍNDICO MUNICIPAL Y COMISARIO DEL
CONSEJO DIRECTIVO DEL ORGOA

T.S.U. ISMAEL LARA MEDINA
OCTAVO REGIDOR DE LA COMISIÓN DE AGUA
POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO
DE SAN FRANCISCO DE LOS ROMO.

C.P. LILIA TERESA MARTÍNEZ FLORES.
DIRECTORA GENERAL DEL ORGANISMO
OPERADOR DE AGUA DEL MUNICIPIO DE
SAN FRANCISCO DE LOS ROMO.

C.P. MARTHA ALICIA GONZÁLEZ MARTÍNEZ.
DIRECTORA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO DE LOS ROMO.

Lo anterior para el conocimiento de la ciudadanía, dado por el Consejo Directivo del Organismo Operador de Agua del Municipio de San Francisco de los Romo, Ags. En la Primera Sesión Extraordinaria celebrada el día catorce de marzo del dos mil veintitrés.

ING. JOSÉ DE JESÚS CHÁVEZ GARCÍA.
DIRECTOR DE OBRAS PÚBLICAS DEL
MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO DE
LOS ROMO.

TEC. FABIÁN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ.
DIRECTOR DE SERVICIOS PÚBLICOS DEL
DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO
LOS ROMO

C. MARIANO MARES MÁRQUEZ.
REPRESENTANTE DE USUARIOS
DOMESTICO DEL MUNICIPIO DE SAN
FRANCISCO DE LOS ROMO.

C. JUAN LARA ZAMARRIPA.
REPRESENTANTE DE USUARIOS DEL
GIRO AGRÍCOLA DEL MUNICIPIO DE
SAN FRANCISCO DE LOS ROMO.

CONSULTA