

SOSAPACH

SISTEMA OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO CHOLULA

Lineamientos de Control Interno Institucional y sus Normas de Aplicación del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula

Junio 2025 /



Clave: PLN/RLIN/005-2025 Fecha de elaboración: 11/04/2024

Fecha de actualización: 12/06/2025 Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

Acuerdo del Honorable Consejo de Administración del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula, de fecha doce de junio de dos mil veinticinco, por el que se autorizan los Lineamientos de Control Interno Institucional y sus Normas de Aplicación del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula.

Al margen un sello con el logotipo del Organismo Público Descentralizado, con una leyenda que dice: **SOSAPACH. - CONSEJO ADMINISTRATIVO**.

El C. Adrián Pascual Guerrero Mejía, Presidente del Consejo de Administración del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula, Puebla, hace saber a las y los servidores públicos adscritos al Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula, que se autorizaron los Lineamientos del Control Interno Institucional y sus Normas de Aplicación del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula, En lo dispuesto por los artículos 115 primer párrafo, fracción II, segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 105 primer párrafo fracción III, primer párrafo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; Acuerdo de la Secretaria de la Función Pública del Gobierno del Estado, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla, Noveno primer párrafo, fracciones VIII y IX del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado "Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula" y 7, Fracción III, del Reglamento Interior del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula.





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

LINEAMIENTOS DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL Y SUS NORMAS DE APLICACIÓN DEL SISTEMA OPERADOR DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO CHOLULA

CLAVE: PLN/RLIN/005-2025

AUTORIZACIONES ADMINISTRATIVAS:

Mtro. Francisco Flores Campos

Director General del Organismo Abog. José Juan García Pérez

Encargado de Despacho de la Contraloría Interna del Organismo

Erika Abigail Leyva Chincoya

Titular de la Unidad de Planeación

Se emiten los presentes Lineamientos en el Municipio de San Pedro Cholula, Puebla a los doce días del mes de junio de dos mil veinticinco.



Clave: PLN/RLIN/001-2025 Fecha de elaboración: 11/04/2024 Fecha de actualización: 12/06/2025 Núm. De actualización: 001

Unidad de Planeación

NO.	ÍNDICE	PAGINA		
I.	OBJETIVO	3		
II.	ALCANCE			
III.	DEFINICIONES			
IV.	LINEAMIENTOS			
V.	CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL			
VI	COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL			
VI.I	DE LA INTEGRACIÓN, ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL COCODI			
VI.II	DE LAS ATRIBUCIONES DEL COCODI			
VI.III	DE LAS SESIONES DEL COCODI			
VII.	NORMAS DE CONTROL INTERNO			
VIII.	PRIMERA NORMA. AMBIENTE DE CONTROL			
IX.	SEGUNDA NORMA. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS			
X.	TERCERA NORMA. ACTIVIDADES DE CONTROL			
XI.	CUARTA NORMA. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	19		
XII.	QUINTA NORMA. SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	19		
XIII.	PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)	20		
XIV.	PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR)			
XV.	SOBRE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO	22		
XV.I	CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO			
XVI.II	SEGUIMIENTO DE LA CONTRALORÍA INTERNA AL REPORTE DEL CUESTIONARIO DEL CONTROL INTERNO	23		
XVI.	SOBRE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS	23		
XVII.	MAPA DE RIESGOS	26		
XVIII.	CUENTAS DE CORREO	27		
XIX.	DISPOSICIONES FINALES	27		
XX.	TRANSITORIOS	28		



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

I. OBJETIVO

Establecer los Lineamientos de Control Interno Institucional y sus Normas de aplicación con el fin de implementar los mecanismos de Control Interno Institucional que fortalezcan el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas para el cumplimiento de sus objetivos y metas para prevenir los riesgos que puedan afectar su logro.

II. ALCANCE

Los presentes Lineamientos son de observancia obligatoria para todos los servidores públicos del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula, quienes, en sus respectivos ámbitos de competencia, actualizarán o implementarán el Control Interno Institucional con los procedimientos específicos y acciones que se requieran, conforme a las circunstancias particulares de cada una de ellas.

III. DEFINICIONES

ARTÍCULO 1.- Para efectos de los presentes Lineamientos se deberá entender por:

- a) Actividades de Control: Las políticas y procedimientos encaminados a asegurar que se cumplan las directrices establecidas por el Titular del Organismo y los Titulares de las Unidades Administrativas, sobre las medidas para afrontar los posibles riesgos que pongan en peligro la consecución de los objetivos.
- **b) Administración de Riesgos:** Proceso realizado por el Organismo que tiene como propósito identificar los riesgos a que está expuesto, en el desarrollo de sus actividades y analizar los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de establecer las estrategias que permitan administrarlos y, por tanto, contribuir al logro de los objetivos y metas de una manera razonable.
- **c) Análisis FODA:** Herramienta para realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que en su conjunto diagnostican la situación interna y externa del Organismo.
- **d) Análisis de Riesgo:** Revisión de procesos y resultados para la identificación de posibles riesgos en el que la información se clasifica e interpreta con criterio de probabilidad (recurrente, probable, posible, inusual, remota) que determina el grado de ejecución del Organismo para actuar y traducir la vulnerabilidad.
- e) COCODI: El Comité de Control y Desempeño Institucional.
- f) Contraloría: La Contraloría Interna del Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula.



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- **g) Controles:** Mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada, actividad o proceso, y que es ejecutado de manera automática por sistemas informáticos; o de manera manual, por los servidores públicos, y que permite identificar, evitar, reducir, asumir, transferir y en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de los objetivos y metas.
- **h) Control Interno:** Conjunto de medios, mecanismos o procedimientos implementados con el propósito de conducir las actividades correspondientes hacia el logro de los objetivos y metas institucionales.
- i) Control Interno Institucional: Proceso llevado a cabo por el Titular del Organismo y los Titulares de las Unidades Administrativas, así como los demás servidores públicos, diseñado e implementado para proporcionar una seguridad razonable con respecto al logro eficiente y efectivo de los objetivos y metas institucionales específicas.
- j) Corrupción: Práctica consistente en la utilización de las funciones y medios de aquellas en provecho, económico o de otra índole, de sus gestores (desvíos de recursos, tráfico de influencias, conflicto de intereses), entre otros.
- k) Enlace de Control Interno y Administración de Riesgos: Servidor público con cargo de analista o auxiliar administrativo que coordinará las acciones de su Unidad Administrativa de adscripción a realizarse en materia de control interno y administración de riesgos.
- 1) FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.
- **m) Mapa de Riesgos Institucional:** La representación gráfica de uno o más riesgos que permita vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.
- n) Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI): Herramienta de gestión que permite registrar y conocer los riesgos relevantes que podrían afectar el logro de las metas y objetivos del Organismo, y que proporcionan un panorama general de los mismos, identificando sus áreas de oportunidad. Una vez concluida permite la generación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).
- o) Organismo: SOSAPACH.
- p) Programa de Trabajo de Administración de Riesgo (PTAR): Programa ordenado y estructurado de las actividades necesarias a realizar para el logro de metas y objetivos, interrelacionando los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos disponibles.
- q) Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI): Herramienta de planeación estratégica que ayuda a mantener un control puntual de las actividades a realizar en materia de Control Interno del Organismo durante el ejercicio fiscal en curso.
- r) Riesgo: Evento o acción adversa con impacto negativo que afecta el logro de los objetivos y metas/

B



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- **s) Riesgo Institucional:** Incumplimiento de programas, metas y objetivos que puede provocar un daño a la imagen y confiabilidad del Organismo, así como del correcto funcionamiento del mismo, derivado de una mala planeación y como consecuencia de acontecimientos externos.
- t) CSYT: Coordinación de Sistemas y Tecnologías del SOSAPACH.
- **u) SOSAPACH.-** Sistema Operador de los Servicios de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de San Pedro Cholula.
- v) TIC'S: Tecnologías de Información y Comunicación.

IV. LINEAMIENTOS

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 2.- Es responsabilidad del Titular del Organismo y los Titulares de las Unidades Administrativas, establecer y mantener el Control Interno Institucional estableciendo mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia de las normas para conducir las actividades hacia el logro de sus objetivos y metas; evaluar y supervisar su funcionamiento y ordenar las acciones para su mejora continua.

ARTÍCULO 3.- Los titulares de las Unidades Administrativa del SOSAPACH, designarán mediante oficio a un Enlace de Control Interno y Administración de Riesgos, quien deberá ser servidor público, con nivel de analista o auxiliar administrativo, debiendo comunicarlo por oficio al Titular de la Unidad de Planeación (Secretario(a) Técnico) con copia de conocimiento a la Contraloría Interna.

ARTÍCULO 4.- El Control Interno Institucional debe ser desarrollado e instrumentado en atención a las circunstancias y operaciones particulares del Organismo. Su aplicación y operación será para apoyar el logro de los objetivos y metas, que garanticen el ejercicio eficiente y trasparente de los recursos públicos.

ARTÍCULO 5.- La Contraloría, conforme a sus atribuciones y a través del COCODI, podrá evaluar el funcionamiento del Control Interno Institucional, verificar el cumplimiento de los presentes lineamientos y sugerir las mejoras correspondientes.

V. CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

ARTÍCULO 6.- El Control Interno Institucional deberá:

- a) Medir resultados, al contar con medios o mecanismos para conocer el avance en el logro de los objetivos y metas;
- **b)** Salvaguardar los recursos públicos, en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que estén destinados y su aplicación;





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- c) Cumplir con el marco jurídico aplicable y promover la cultura de fiscalización, al favorecer el mejor cumplimiento de leyes, reglamentos y demás disposiciones administrativas que rigen el funcionamiento del Organismo;
- d) Impulsar la transparencia en la ejecución de recursos, al generar los estados financieros y demás información contable y presupuestaria de conformidad a los temas establecidos en cumplimiento con la Ley General de Contabilidad Gubernamental y los lineamientos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable.

ARTÍCULO 7.-El Control Interno Institucional, se divide en tres niveles de responsabilidad:

- a) Estratégico: corresponde a los servidores del primer orden jerárquico.
- b) Directivo: corresponde a los servidores públicos del segundo orden jerárquico.
- c) Operativo: corresponde a los servidores públicos del tercer y cuarto orden jerárquico.

Cada uno de estos niveles es responsable de:

- Instruir la implementación de controles internos para lograr la misión, visión, objetivos y metas.
- Dirigir la implementación de los controles internos para la operación de los procesos y programas correctamente.
- Ejecutar las acciones y tareas requeridas en los distintos procesos de manera efectiva.

En los tres niveles se pueden presentar riesgos y se les dará atención de acuerdo con el nivel donde se encuentren, con las autorizaciones correspondientes.

VI. COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

VI.I DE LA INTEGRACIÓN, ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL COCODI

ARTÍCULO 8.- El Organismo constituirá un COCODI, que se integrará con los siguientes miembros titulares:

- a) Presidente: Titular del Organismo, con derecho a voz y voto, y en caso de empate tendrá el voto de calidad;
- b) Secretario Técnico: Titular de la Unidad de Planeación del Organismo con derecho a voz y voto;
- c) Vocales: Titulares de las Unidades Administrativas del Organismo que se establecen en la siguiente tabla, con derecho a voz y voto;
- d) Comisario: Titular de la Contraloría Interna del Organismos, únicamente con derecho a voz.



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

Los integrantes del COCODI deberán asistir por lo menos al 75% de las sesiones celebradas al año.

INTEGRANTE	TITULAR
PRESIDENTE(A):	Director(a) General
SECRETARIO(A) TÉCNICO:	Titular de la Unidad de Planeación
VOCAL 1	Subdirector(a) Administrativo(a)
VOCAL 2	Subdirector(a) Operativo(a)
VOCAL 3	Subdirector(a) Comercial
VOCAL 4	Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos y Diligenciación
VOCAL 5	Titular de la Unidad de Transparencia
VOCAL 6	Titular de la Unidad de Archivo
COMISARIO	Titular de la Contraloría Interna

Las personas integrantes del Comité desempeñarán su cargo de manera honorífica, por lo tanto, no recibirán retribución ni emolumento alguno, no generando a futuro ningún tipo de derecho laboral, civil, administrativo o cualquier otro, siendo responsables legalmente de los actos realizados en el ejercicio de sus funciones.

El(la) Presidente(a) tendrá la representación legal del Comité y para el mejor desarrollo de sus actividades, así como de los asuntos de su competencia, se auxiliará de la estructura administrativa del Organismo, por lo que estarán adscritos directamente servidores públicos determinados en el Reglamento Interior.

ARTÍCULO 9.- El COCODI tendrá los siguientes objetivos:

- a) Contribuir al cumplimiento oportuno de los objetivos y metas con enfoque a resultados;
- **b)** Impulsar el establecimiento, actualización y revisión de la eficiencia del Control Interno Institucional, mediante el seguimiento permanente a la implementación de los presentes lineamientos;
- c) Contribuir a la Administración de Riesgos con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones determinadas, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata;
- **d)** Impulsar la prevención de la materialización de riesgos, revisándolos y tipificándolos para evitar la recurrencia de las observaciones de alto riesgo; y
- e) Emitir opinión respecto a la gestión de las normas de Control Interno.

ARTÍCULO 10.- Por excepción y previa justificación, las suplencias de los siguientes miembros del COCODI podrán realizarse como a continuación se indica:

- a) Presidente: por un funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior;
- b) Secretario Técnico: por un funcionario de nivel jerárquico igual o inferior;
- c) Vocales: por un funcionario de nivel jerárquico igual o inferior;

CODI (



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

d) Comisario: por el(la) jefe(a) del Departamento de Régimen Interno.

Cada integrante del COCODI podrá nombrar mediante un escrito a un suplente, mismo que contará con las funciones de su Titular en ausencia de éste. Para poder justificar la suplencia se deberá cumplir con las siguientes características:

- a) Deberán tener conocimientos técnicos y experiencia necesaria para el desempeño de la responsabilidad, facultades para tomar decisiones y adoptar acuerdos en las sesiones; y
- b) Presentar una acreditación por escrito dirigida al Secretario Técnico, en la que se dejará constancia en el acta y en la carpeta correspondiente, que contendrá causas y evidencia de la petición de justificación. En caso de que el Secretario Técnico se vea impedido de asistir a la sesión, deberá presentar la evidencia a su suplente y este último, habrá de notificar al COCODI.

VI.II. DE LAS ATRIBUCIONES DEL COCODI

ARTÍCULO 11.- El COCODI tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Generar, analizar y aprobar el Análisis FODA del Organismo; la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI); el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) del organismo y El Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI);
- **b)** Revisar, aplicar y aprobar el Cuestionario de Control Interno de manera anual relacionándolo con las cinco normas de control interno;
- c) Aprobar acuerdos para fortalecer el Control Interno Institucional, respecto a:
 - 1. El estado que guarda;
 - **2.** La atención de la causa raíz de las debilidades de Control Interno de mayor importancia de las observaciones de alto impacto de órganos fiscalizadores; y
 - **3.** Atención, en tiempo y forma, de las recomendaciones y observaciones de instancias de fiscalización y vigilancia.
- d) Aprobar acuerdos para cumplir, en tiempo y forma con las estrategias y acciones establecidas en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y dar seguimiento prioritario a los riesgos reflejados en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI);
- e) Dar seguimiento al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), estableciendo acuerdos para impulsar la implementación de las Normas de Control Interno;
- f) Aprobar el Orden del Día y el calendario de sesiones ordinarias;
- g) Las demás necesarias para el logro de los objetivos del COCODI.





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

ARTÍCULO 12.- El Presidente del COCODI tendrá las siguientes funciones:

- a) Presidir las sesiones;
- **b)** Determinar junto con el Secretario Técnico los asuntos a tratar en las sesiones y cuando corresponda la participación de otros invitados;
- c) Autorizar el Orden del Día a que se sujetarán las sesiones y someterlo a la consideración de los integrantes del COCODI;
- d) Emitir a través de la/el Secretario Técnico, los acuerdos y determinaciones a que haya llegado el COCODI;
- e) Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias;
- f) Presentar los acuerdos aprobados por el COCODI en la sesión inmediata anterior, e informar en las subsecuentes del seguimiento de estos hasta su conclusión;
- g) Proponer al COCODI la integración de grupos auxiliares de trabajo, que no dupliquen las funciones de los ya existentes, para el análisis detallado de asuntos que así lo ameriten; y
- h) Las demás que le confiera el COCODI.

ARTÍCULO 13.- El Secretario Técnico, tendrá las siguientes funciones:

- a) Formular el proyecto de Orden del Día para cada sesión y someterlo a consideración de la(el)
 Presidenta(e) del COCODI;
- **b)** Convocar previa autorización de la(el) Presidenta(e) a los integrantes del COCODI a las sesiones ordinarias y extraordinarias, adjuntando a la convocatoria el Orden del Día, así como copia de los documentos que serán presentados;
- c) Elaborar las actas de las sesiones que celebre el COCODI, enviarlas para revisión de los miembros y posteriormente recabar las firmas de los asistentes a las mismas;
- d) Solicitar a los Enlaces de Control Interno y Administración de Riesgos, la integración de la información que compete a las Unidades Administrativas del Organismo para el desahogo de la sesión correspondiente, la cual deberá ser suficiente, competente y relevante;
- e) Remitir a los integrantes del COCODI la información competente para su análisis y valoración previos a la sesión;
- f) Registrar y dar seguimiento a los acuerdos para que se realicen en tiempo y forma por los responsables;
- g) Acordar con el COCODI, las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con el Control Interno Institucional y la Administración de Riesgos en términos de los presentes Lineamientos;



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- h) Presentar para aprobación de la(el) Presidenta(e), los documentos relacionados con el Control Interno Institucional y Administración de Riesgos;
- i) Resguardar la documentación relativa a las sesiones del COCODI;
- j) Dar seguimiento a la ejecución y cumplimiento de los acuerdos y resoluciones del COCODI;
- k) Comunicar al Presidente, las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del COCODI; y
- l) Elaborar, Analizar y revisar la información correspondiente de las Unidades Administrativas el Análisis FODA; la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) y El Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI).
- **m)** Dar seguimiento permanente al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI);
- n) Analizar la información correspondiente de la sesión, emitir comentarios respecto a la misma y proponer acuerdos;
- **o)** Emitir opinión sobre el desempeño general del Organismo, y sobre la eficiencia y eficacia con que se logran los objetivos de los programas y proyectos;
- p) Presentar por sí mismo, o en coordinación con las Unidades Administrativas correspondientes, riesgos de atención inmediata no reflejados en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI);
- q) Comunicar al Presidente las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del COCODI;
- r) Proponer al COCODI la integración de grupos auxiliares de trabajo, para el análisis detallado de asuntos que así lo ameriten, siempre y cuando no dupliquen las funciones de los ya existentes; y
- s) Las demás que les confiera el COCODI.

ARTÍCULO 14.- Los Vocales, tendrán las funciones siguientes:

- a) Proponer asuntos específicos a tratar en el Orden del Día de la sesión;
- b) Vigilar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento en tiempo y forma de los acuerdos del COCODI;
- c) Proponer la celebración de sesiones extraordinarias, cuando sea necesario por la importancia, urgencia y/o atención de asuntos específicos que sea atribución del COCODI;
- d) Emitir opinión sobre el desempeño general del Organismo, sobre la eficiencia y eficacia con que se logran los objetivos de los programas y proyectos encomendados y en su caso, formular las recomendaciones correspondientes;





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- e) Comunicar a la(el) Presidenta(e) y/o al Secretario Técnico las áreas de oportunidad para mejorar el funcionamiento del COCODI;
- f) Las demás que les confiera el COCODI.

ARTÍCULO 15.- El Enlace de Control Interno y Administración de Riesgos, deberán apoyar al Secretario Técnico en los siguientes términos:

Control Interno:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción entre el Secretario Técnico y las Unidades Administrativas;
- b) Solicitar a las Unidades Administrativas del Organismo, la información correspondiente;
- c) Revisar, junto con el Secretario Técnico lo siguiente: el Análisis FODA y la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR); Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) y el Cuestionario de Control Interno;
- d) Analizar y consolidar la información de las Unidades Administrativas para integrar el Análisis FODA con el Auxiliar de Administración de Riesgos y presentarlo a revisión del Secretario Técnico;
- e) Analizar y consolidar la información de las Unidades Administrativas para integrar del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) y presentarlo a revisión del Secretario Técnico;
- f) Realizar las acciones relativas para integrar la información en el Cuestionario de Control Interno relacionándolo con las cinco normas de control interno;
- g) Dar seguimiento operativo al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI);
- h) Remitir al Secretario Técnico la información institucional consolidada;
- i) Elaborar el proyecto del Informe Anual y del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) para revisión del Secretario Técnico;
- j) Elaborar la propuesta de actualización del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) para revisión del Secretario Técnico;
- **k)** Asesorar a los servidores públicos del Organismo, para coadyuvar al mejor cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Administración de Riesgos:

- a) Revisar, junto con el Secretario Técnico el Análisis FODA y Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) del Organismo;
- **b)** Analizar y consolidar la información de su Unidad Administrativa para integrar la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI) y presentarla a revisión del Secretario Técnico;

11



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- c) Resguardar y actualizar la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI);
- d) Dar seguimiento operativo de manera permanente al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR);
- **e)** Analizar y consolidar la información de su Unidad Administrativa para integrar el Análisis FODA y presentarlo a revisión del Secretario Técnico;
- f) Realizar el informe Anual del comportamiento de los riesgos, con relación con lo determinado en la Matriz de Administración de Riesgos; y
- **g)** Asesorar a los servidores públicos de su Unidad Administrativa para coadyuvar al mejor cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Además, el Enlace de Control Interno y Administración de Riesgos tendrá las siguientes funciones:

- **a)** Ser el canal de comunicación e interacción entre el Secretario Técnico y la Unidad Administrativa a la cual pertenece;
- **b)** Instrumentar las acciones y los controles necesarios, con la finalidad de que la Unidad Administrativa a la cual pertenece realice la evaluación de sus procesos/procedimientos prioritarios;
- c) Revisar con el titular de la Unidad Administrativa a la cual pertenece, la propuesta de acciones de mejora que serán incorporadas al Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) para atender la inexistencia o insuficiencia en la implementación de las Normas Generales, sus principios y elementos de control;
- d) Integrar información de la Unidad Administrativa a la cual pertenece para la elaboración del proyecto de Reporte de Avances Trimestral del cumplimiento del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) y presentarlo al Secretario Técnico;
- e) Presentar de la Unidad Administrativa a la cual pertenece la información suficiente, relevante y competente para la integración de la carpeta electrónica con 5 días hábiles de anticipación a la celebración de la sesión;
- f) Remitir al Secretario Técnico la información institucional consolidada para su revisión y validación.

VI.III DE LAS SESIONES DEL COCODI

ARTÍCULO 16.- Las sesiones que celebre el COCODI se llevarán a cabo de manera presencial en las instalaciones del Organismo a fin de analizar, plantear y discutir, los asuntos relevantes y sus alternativas de solución. Se entenderá por primera sesión ordinaria, la que se celebre posterior al cierre del primer trimestre del año; y la cuarta sesión ordinaria, se llevará a cabo en el primer trimestre del año siguiente.

ARTÍCULO 17.- Al inicio de cada periodo anual, el COCODI deberá aprobar el calendario de sesiones ordinarias, debiendo celebrarse por lo menos cuatro al año y las sesiones extraordinarias cuando así se



Clave: PLN/RLIN/005-2025 Fecha de elaboración: 11/04/2024 Fecha de actualización: 12/06/2025

Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

requiera, dependiendo de la importancia, urgencia o falta de atención de los asuntos. Antes de la primera sesión ordinaria.

ARTÍCULO 18.- El Secretario Técnico deberá convocar a las sesiones ordinarias con al menos tres días hábiles de anticipación y extraordinarias con al menos veinticuatro horas de anticipación, señalando la fecha, hora y lugar en que se realizará la sesión, debiendo remitir el Orden del Día y carpeta de información a través de medios electrónicos. Estos plazos deberán contarse a partir del día hábil siguiente a la notificación de la convocatoria.

ARTÍCULO 19.- En el caso de que se modifique alguna fecha establecida en el calendario, el Secretario Técnico, previa autorización del Presidente, informará a los miembros, y otros invitados, indicando la nueva fecha, y recabando firma de recepción del cambio.

ARTÍCULO 20.- Para que las sesiones del COCODI sean válidas se requiere de la asistencia del 50% más uno de sus integrantes; si transcurridos 30 minutos de la señalada para el inicio de la sesión no hubiera el número suficiente de integrantes para que haya el quórum legal, los presentes podrán retirarse siendo obligación de la/el Secretario Técnico levantar constancia del hecho y, convocar dentro de las veinticuatro horas siguientes a una nueva sesión, y en tal caso, la sesión se celebrará legalmente con los miembros que asistan y sus decisiones serán válidas cuando sean aprobadas por mayoría de éstos

ARTÍCULO 21.- De cada sesión del COCODI, se levantará un acta que será aprobada y firmada por los integrantes que hubieren asistido a ella y contendrá una síntesis del desarrollo de la misma, se señalará el sentido del acuerdo tomado por los integrantes y las intervenciones de cada uno de ellos, en la cual consignará como mínimo, lo siguiente:

- a) Orden del día
- b) Nombres y cargos de los asistentes;
- c) Asuntos tratados;
- d) Acuerdos aprobados; y
- e) Firma autógrafa de los miembros del COCODI;
- f) Excepcionalmente se incluirán comentarios relevantes vertidos en el transcurso de la reunión.
- g) Anexos (FODA), (MARI), Mapa de Riesgos Institucionales, (PTAR) y (PTCI).

Dicha acta se firmará por duplicado; una se quedará bajo guarda y custodia del Secretario Técnico y otra se entregará mediante oficio a la Contraloría, en un plazo no mayor a 8 días hábiles posteriores a la fecha en que se llevó a cabo la sesión.

ARTÍCULO 22.- El Secretario Técnico elaborará y remitirá a los miembros del COCODI, el proyecto de acta en medios digitales, en un plazo no mayor de tres días hábiles, contados a partir de la fecha de la celebración de la sesión. Los miembros del COCODI contarán con un plazo no mayor de dos días hábiles a partir del día siguiente a su recepción, para revisar el proyecto de acta y enviar por el mismo medio sus comentarios al Secretario Técnico. De no enviarlos de vuelta, se tendrá por aceptado, a efecto de recabar las firmas e integrarla para dar cumplimiento al segundo párrafo del artículo 25 de los presentes lineamientos.

ARTÍCULO 23.- El Orden del Día notificado para sesión podrá ser modificado por acuerdo de los integrantes del COCODI a propuesta de uno de ellos y con la aprobación de la mayoría.

ARTÍCULO 24.- Las sesiones del COCODI, solo se suspenderán por las siguientes causas://





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- **a)** A propuesta de alguno de sus integrantes quien deberá expresar los motivos fundados de su solicitud y esta sea aprobado por mayoría; y
- b) Por caso fortuito o causas de fuerza mayor

ARTÍCULO 25.- La propuesta del Orden del Día incluirá los siguientes conceptos y asuntos, cuando apliquen:

- a) Pase de lista de asistencia;
- b) Declaración del quórum legal y apertura de la sesión;
- c) Lectura y aprobación del proyecto del Orden del Día;
- **d)** Lectura, discusión y en su caso, aprobación del Análisis FODA (únicamente para la segunda y cuarta sesión ordinaria);
- e) Lectura, discusión y en su caso, aprobación del proceso de Administración de Riesgos:
 - 1. Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), Mapa de Riesgos Institucionales, Programa de Trabajo Administración de Riesgos (PTAR), Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), correspondientes al periodo que se reporta y los Riesgos de atención inmediata; cuando aplique.
- f) Reporte de seguimiento de acuerdos tomados por el COCODI;
- g) Asuntos Generales; y
- h) Declaración de cierre de la sesión.

ARTÍCULO 26.- Se deberá resguardar por el Secretario Técnico una carpeta física y digital con información del periodo de la sesión que corresponda, relacionándola con los conceptos y asuntos del Orden del Día, que deberá incluir Portada, Índice e Información respecto a:

 Mapa de Riesgos Institucionales (MARI), Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), Programa de Trabajo de control Interno (PTCI), Análisis FODA y Reporte de seguimiento de acuerdos, según corresponda.

ARTÍCULO 27.- Al final de la sesión, el Secretario Técnico dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.

ARTÍCULO 28.- Para los acuerdos que no fueron atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el COCODI y por única vez, éste podrá aprobar una nueva fecha que, preferentemente, no exceda de treinta días hábiles contados a partir del día siguiente al de la sesión, tratándolos en una sesión extraordinaria.





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

VII. NORMAS DE CONTROL INTERNO

ARTÍCULO 29.- El Control Interno Institucional se integrará por las normas generales, las cuáles serán de observancia obligatoria para el establecimiento y actualización del mismo:

- a) Ambiente de Control;
- b) Administración de Riesgos;
- c) Actividades de Control;
- d) Información y Comunicación; y
- e) Supervisión y Mejora Continua.

VIII. PRIMERA NORMA. AMBIENTE DE CONTROL

ARTÍCULO 30.- El Ambiente de Control es el conjunto de estructuras, procesos, disciplina y elementos normativos que propician que los distintos elementos del Control Interno Institucional se lleven a cabo en el Organismo. En tanto, comprende la definición de la Estructura Organizacional, la delimitación de responsabilidades y el compromiso de los funcionarios con el servicio público.

Los Titulares deberán fomentar y mantener un entorno de respeto e integridad congruente con los valores éticos del servidor público, la transparencia, la rendición de cuentas, el combate a la corrupción y que propicie el cumplimiento estricto del marco jurídico que rige a la Administración Pública Municipal, y que esté alineado con la misión, visión, objetivos y metas de cada una de ellas. Por lo anteriormente mencionado se requiere:

- a) Mostrar actitud de respaldo y compromiso.
- b) Ejercer la responsabilidad de vigilancia
- c) Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad.
- d) Demostrar compromiso con la competencia profesional.
- e) Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas.

ARTÍCULO 31.- Para generar un ambiente de Control Interno Institucional apropiado, deben considerar y elaborarse los siguiente:

- Estructura Organizacional
- Manuales de Organización y Procedimientos
- Administración de Recursos Humanos
- Integridad y Valores Éticos





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

ARTÍCULO 32.- De acuerdo con los Niveles de Responsabilidad, se deben asegurar los siguientes criterios:

1. Nivel Estratégico:

- a) Mediante la Estructura Organizacional, se pueda definir correctamente la autoridad y responsabilidad; además de que segregue y delegue funciones y delimite facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila y evalúa las actividades;
- b) Se evite que en diferentes personas se concentre una misma facultad;
- c) Los puestos estén correctamente definidos, alineados y actualizados a las facultades. Además, que se cuente con los procesos para la contratación, capacitación, desarrollo, evaluación del desempeño, estímulos y promoción de los servidores públicos;
- d) Los manuales de organización y de procedimientos se encuentren actualizados; además de que estén acordes a la Estructura Orgánica y atribuciones establecidas en las leyes, reglamentos y ordenamientos aplicables;
- **e)** La misión, visión, objetivos y metas estén alineados al Plan de Municipal de Desarrollo, Programas Presupuestarios y Programas Institucionales, así como su difusión entre el personal a su cargo.

2. Nivel Directivo:

- a) Se difunda el Código de Ética y el Código de Conducta al organismo;
- **b)** Se realice la planeación estratégica, para que puedan proporcionar información periódica, relevante y confiable para la toma oportuna de decisiones;
- c) Se actualicen y difundan los manuales de organización y de procedimientos que orienten los procesos para el logro de resultados;
- d) Se utilicen las Tecnologías de la Información y Comunicación para optimizar el control interno;
- e) Los servidores públicos conozcan y apliquen la normatividad en materia de control interno.

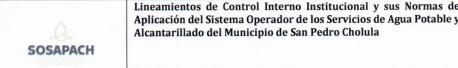
3. Nivel Operativo

a) Las funciones y operaciones se realicen en cumplimiento a los manuales de organización y procedimientos autorizados.

IX. SEGUNDA NORMA. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ARTÍCULO 33.- La Administración de Riesgos es un proceso dinámico e iterativo, que permite identificar, analizar, evaluar, priorizar, responder y dar seguimiento a los eventos que puedan impactar negativamente en el cumplimiento eficaz y eficiente de los objetivos y metas del Organismo.





e	Clave: PLN/RLIN/005-2025
y	Fecha de elaboración: 11/04/2024
	Fecha de actualización: 12/06/2025
	Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

Por lo tanto, se deben tomar en cuenta todas las acciones significativas, que incluyan:

- a) Definir objetivos y metas institucionales.
- b) Identificar, analizar y responder a los riesgos.
- c) Considerar el Riesgo de Corrupción.
- d) Identificar, analizar y responder al cambio.

Los Titulares de las Unidades Administrativas son responsables de asegurarse que exista y se realice la Administración de Riesgos, conforme a las siguientes etapas:

- a) Identificación y clasificación de riesgos
- b) Evaluación de riesgos;
- c) Evaluación de controles;
- d) Valoración de riesgos vs controles;
- e) Mapa de Riesgos Institucionales;
- f) Estrategia y acciones; y
- g) Seguimiento para el control de riesgos.

El Organismo deberá elaborar y actualizar su Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), lo cual les permitirá integrar su Mapa de Riesgos Institucionales y su Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), identificando los riesgos a nivel de sus Unidades Administrativas y atendiendo los cambios del entorno, las condiciones internas y externas, así como la incorporación de objetivos institucionales.

Cada Unidad Administrativa a través del enlace de control interno deberá integrar los riesgos de acuerdo a la Guía para la Elaboración, Actualización y Evaluación de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), siendo estos:

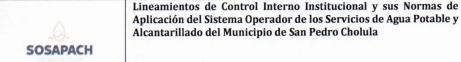
- Riesgos de Corrupción;
- Riesgos de Componentes prioritarios de los Programas Presupuestarios;
- Riesgos de Trámites y Servicios; y
- Riesgos de Proyectos Estratégicos.

De la misma manera, deberán elaborar un Análisis FODA conforme a las disposiciones establecidas en la Guía para la Elaboración del Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), el cual les permitirá reconocer posibles riesgos que puedan afectar al logro de los objetivos y metas, pero también fortalezas que coadyuven a minimizar su impacto.

X. TERCERA NORMA. ACTIVIDADES DE CONTROL

ARTÍCULO 34.- Las Actividades de Control son las medidas y acciones establecidas a través de políticas, procedimientos, manuales de operación, instructivos, lineamientos, descripciones de funciones y puestos, y otros que permitan al Organismo alcanzar los objetivos y metas institucionales, Por lo anterior mencionado deberá considerar lo siguiente:

Diseñar actividades de control



Clave: PLN/RLIN/005-2025 Fecha de elaboración: 11/04/2024 Fecha de actualización: 12/06/2025 Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TIC's.

Implementar actividades de control.

- Comunicar internamente
- Comunicar externamente

ARTÍCULO 35.- Para el cumplimiento de las actividades de Control Interno Institucional, los Titulares y demás servidores públicos del Organismo, dentro de sus respectivas competencias, deberán asegurarse de lo siguiente:

- a) Contar con indicadores que midan el desempeño y permitan verificar si los objetivos y metas se logran de manera eficaz y eficiente;
- b) Autorizar y ejecutar la operación y actividades conforme a la normatividad y asegurarse de que estén debidamente registradas y soportadas con documentación clasificada, organizada y resguardada para su consulta, y en cumplimiento de las leyes que le apliquen;
- c) Evitar la centralización de autorizaciones y actividades de control en una sola persona; y supervisar al personal, en especial a quienes tengan en su cargo actividades de mayor probabilidad de irregularidades;
- d) Contar con los espacios y medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo, títulos de valor, inventarios, mobiliario y equipo, vehículos u otros que puedan ser vulnerables al riesgo de pérdida y/o uso no autorizado;
- e) Registrar oportunamente todos los bienes y realizar inventarios periódicamente;
- f) Operar los controles necesarios en materia de tecnologías de la información; asegurar que sean cancelados oportunamente los accesos del personal que cause baja y proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información electrónica;
- g) Proteger y resguardar la información documental impresa, así como la electrónica. En este último caso, de preferencia mediante un sistema de respaldo, considerando la posibilidad de protegerla de algún inconveniente:
- h) Utilizar sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de las actividades sustantivas, financieras o administrativas;
- i) Operar mecanismos efectivos de control para las distintas operaciones en su ámbito de competencia, que incluyen entre otros: aprobaciones, registros, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones, resguardo de archivos, bitácoras de control, alertas, bloqueos de sistemas y distribución de funciones;
- j) Implementar políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicaciones que establezcan claves de acceso a los sistemas, programas y datos, detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus;





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- **k)** Establecer controles internos en materia de reclutamiento, selección y contratación del personal; acreditación de conocimiento y evaluación de aptitudes; métodos de evaluación de la profesionalización e incentivos; y
- I) Soportar con la documentación pertinente y suficiente las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos; y aquellas con omisiones, errores, desviaciones o insuficiente soporte documental, deberán ser aclaradas o corregidas con oportunidad.

XI. CUARTA NORMA. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

ARTÍCULO 36.- La información y comunicación son relevantes para el logro de los objetivos del Organismo. Se deben establecer mecanismos para generar y utilizar información relevante y de calidad de las Unidades Administrativas y los servidores públicos, actualizando y modificando la información cuando sea pertinente.

En este sentido, los Titulares y servidores públicos, en el ámbito de sus respectivas competencias, serán responsables de:

- **a)** Establecer las medidas conducentes, a fin de que la información relevante que generen sea adecuada para la toma de decisiones y el logro de los objetivos, metas y programas institucionales;
- **b)** La información deberá obtenerse, clasificarse y comunicarse oportunamente a las instancias externas, así como los intereses procedentes, en la forma y plazos establecidos;
- c) Será necesario disponer de canales de comunicación con los servidores públicos del Organismo, relacionados con la preparación de la información necesaria para la integración de los estados financieros y presupuestales, y para las auditorías externas o internas, de tal forma que se puedan conocer los hechos que impliquen omisiones o imprecisiones;
- d) Deberá prever la protección y el resguardo de la información documental impresa, así como de la electrónica que está clasificada como crítica. En este último caso, de preferencia fuera de las instalaciones, considerando la posibilidad de que ocurra algún tipo de contingencia y las actividades del Organismo no pierdan su continuidad.

ARTÍCULO 37.- Los Titulares de las Unidades administrativas, en coordinación con los servidores públicos del Organismo, deberán cerciorarse de que se están alcanzando los objetivos de conformidad con las leyes, reglamentos y demás normatividad aplicable, si se está cumpliendo con los planes estratégicos y operativos, y si se está en posibilidad de proveer la información del presupuesto autorizado, modificado y ejercido. Sera obligación del personal correspondiente, notificar al COCODI acerca de la información relevante en la forma y en los plazos establecidos en la normatividad aplicable.

XII. QUINTA NORMA. SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

ARTÍCULO 38.- La Supervisión consiste en la evaluación de la eficacia del Control Interno como resultado de su aplicación en el día a día por parte de los servidores públicos responsables. La supervisión es esencial



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

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

ARTÍCULO 39.- Los Titulares de las Unidades Administrativas y los servidores públicos, en el ámbito de sus competencias, deberán cerciorarse que la supervisión se lleve a cabo durante el curso de todas las actividades. El proceso de supervisión comprende la evaluación por los niveles adecuados sobre el diseño, funcionamiento y manera de cómo se adoptan las medidas para actualizarlo o corregirlo.

ARTÍCULO 40.- La supervisión de Control Interno Institucional debe incluir políticas y procedimientos para asegurar que las deficiencias sean corregidas tomando en consideración los hallazgos detectados en las auditorías practicadas por las diferentes instancias de fiscalización y las recomendaciones sugeridas deben ser atendidas, implementando las adecuaciones que eviten la recurrencia de las deficiencias respectivas a través de los responsables de las funciones y por su superior inmediato.

ARTÍCULO 41.- Dentro de la mejora continua, El Organismo, a través del COCODI, deberá vigilar que los servidores públicos observen los siguientes criterios de eficiencia:

- a) Filosofía organizacional (Misión y Visión, Igualdad Laboral y No discriminación, Código de Ética, Código de Conducta);
- b) Medidas de austeridad y racionalidad; y
- c) Modelo de atención para el Ciudadano.

XIII. PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI)

ARTÍCULO 42.- El Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) es una herramienta de apoyo en la cual se deberán programar las acciones a ejecutar durante el ejercicio fiscal correspondiente en materia de Control Interno Institucional, Se deberá presentar de manera trimestral en el formato emitido por la Contraloría, durante la sesión ordinaria del COCODI, con el fin de observar el progreso en el cumplimiento de los objetivos propuestos en el PTCI, así como los respectivos medios de verificación, que den validez al desempeño presentado

ARTÍCULO 43.- El Programa de Trabajo De Control Interno (PTCI) incluirá las acciones de mejora determinada en el cuestionario, fechas compromiso, actividades y fechas específicas de inicio y término, Unidad Administrativa, responsables directos de implementación, medios de verificación, y los resultados esperados, así como en su caso las recomendaciones de los Entes Fiscalizadores. Además, deberá presentar la firma de autorización del Titular del Organismo, de revisión del Secretario Técnico y de elaboración del Auxiliar de Control Interno.

El seguimiento del Programa de Trabajo De Control Interno (PTCI) deberá ser aprobado por el COCODI en la cuarta sesión, e incorporar recomendaciones hechas por sus miembros o invitados.

Este seguimiento será llevado a cabo periódicamente por el Secretario Técnico, con el fin de informar al Titular del Organismo. Será el Secretario Técnico quien presente los avances trimestrales ante el COCODI a través de un reporte, el cual contendrá lo siguiente:

a) Resumen de acciones de mejora comprometidas, cumplidas, en proceso y su porcentaje de cumplimiento;





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

- **b)** En su caso, la presentación de las principales problemáticas para no cumplir las acciones comprometidas y propuestas de solución al COCODI;
- c) Conclusión general sobre el avance de acciones;
- d) Firma del Secretario Técnico;
- e) Firma del Enlace de Control Interno y Administración de Riesgos

El Secretario Técnico deberá presentar dicho reporte:

- a) Al Titular de la Contraloría Interna, dentro de los 10 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre, para que esta instancia pueda emitir su informe de evaluación, y;
- **b)** Al Consejo de Administración del Organismo, el primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaría.

Los responsables de áreas en el ámbito de su competencia serán los encargados de conservar la evidencia documental y/o electrónica, pertinente que acredite la implementación de las acciones de mejora y avances de cumplimiento del Programa de Trabajo De Control Interno (PTCI).

XIV. PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS(PTAR)

ARTÍCULO 44.- El Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) es una herramienta de gestión de riesgos, ya que permite al Organismo documentar los procesos y objetivos críticos, relacionarlos con los riesgos que amenazan su cumplimiento; asimismo, se determina el nivel de riesgo, control y tipo de respuesta que requiere dicho riesgo.

ARTÍCULO 45.- Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) Institucional el cual incluirá:

- a) Estrategias y acciones de la Matriz de Administración de Riesgos (PTAR) Institucional;
- **b)** Fechas de inicio y de término, medios de verificación, resultados esperados, fecha de autorización, nombre y firma del Titular del Organismo;
- c) El Titular del Organismo autorizará con su firma autógrafa el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y la Matriz de Administración de Riesgos Institucional (MARI), los difundirá a los responsables de la administración de riesgos a más tardar tres días hábiles;
- **d)** El Titular del Organismo presentará semestralmente en las sesiones ordinarias del COCODI la actualización del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y (MARI) la Matriz de Administración de Riesgos Institucional;
- e) El seguimiento al cumplimiento de avances de las acciones del Programa de Trabajo de Administración, de Riesgos (PTAR) deberá realizarse periódicamente por el Secretario Técnico y el Auxiliar de

1



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025

Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

Administración de Riesgos para informar trimestralmente al Titular del Organismo mediante un

- 1. Resumen de acciones comprometidas, cumplidas, en proceso y su porcentaje de cumplimiento.
- 2. Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento y la forma de resolverlas.
- 3. Resultados alcanzados en relación con los esperados.
- 4. Firma del Secretario Técnico

reporte que contendrá lo siguiente:

5. Firma del Auxiliar de Administración de Riesgos.

El Secretario Técnico deberá presentar el Reporte de Avances Trimestral del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR):

- a) Al Titular de la Contraloría, dentro de los 10 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación, y
- b) Al Consejo de Administración del Organismo, según corresponda en las sesiones ordinarias.

Los responsables de las áreas en el ámbito de su competencia serán los encargados de resguardar la evidencia documental y/o electrónica, pertinente que acredite la implementación y avances reportados de las acciones del Programade Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) Institucional, y tenerla a disposición de los órganos de fiscalización.

XV. SOBRE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

XV.I CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

ARTÍCULO 46.- La evaluación por nivel de responsabilidades de Control Interno, se realizará mediante la aplicación de un Cuestionario de Control Interno Anual que, para tal efecto, la Contraloría elaborará y remitirá al Secretario Técnico del Organismo en el formato y el medio que considere pertinente para su difusión y será obligación de la contraloría interna verificar la correcta aplicación de dicho cuestionario.

ARTÍCULO 47.- El Secretario Técnico del Organismo será responsable de conservar la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite las afirmaciones efectuadas en el Cuestionario, así como de resguardarla y tenerla a disposición de los órganos fiscalizadores, por lo que no se adjuntará documento físico alguno.

ARTÍCULO 48.- Las acciones de mejora resultantes de la aplicación del Cuestionario de Control Interno Anual, estarán dentro del ámbito de competencia del Organismo, se implementarán en un plazo máximo de seis meses y se le dará seguimiento en el COCODI dentro del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)





Clave: PLN/RLIN/005-2025

Fecha de elaboración: 11/04/2024 Fecha de actualización: 12/06/2025

Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

XV.II SEGUIMIENTO DE LA CONTRALORÍA INTERNA AL REPORTE DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

ARTÍCULO 49.- El Secretario Técnico presentara a más tardar en la cuarta sesión del COCODI del periodo anual en curso, el informe de resultados de la aplicación del Cuestionario de Control Interno, lo anterior identificando en cuanto a la aplicación y conocimiento de las cinco normas de control interno.

El informe de resultados debe considerar los siguientes aspectos:

- **a)** La existencia de la evidencia documental del cumplimiento de los elementos de Control Interno Institucional reportados en el cuestionario realizado;
- **b)** Que el trabajo de Control Interno Institucional se integre con las acciones de mejora determinadas en el cuestionario realizado;
- **c)** Que los resultados alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior sean congruentes con los esperados, y;
- d) Conclusiones y recomendaciones.

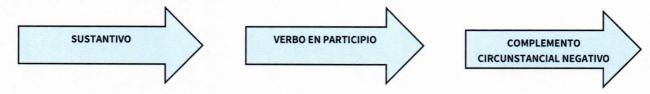
XVI. SOBRE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

ARTÍCULO 50.- Se realizará conforme a lo siguiente:

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

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 Organismo.

El riesgo se redactará conforme a la siguiente estructura de sintaxis.



Ejemplo: Personal operativo + contratado + sin que cumpla los requisitos normativos.

- **b) 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, Directivo y Operativo.
- c) Clasificación de los riesgos. Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo: sustantivo, administrativo; legal; financiero;

23



Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de TIC's; de salud; de corrupción y otros.

- **d) 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; Financiero Presupuestal; TIC´s; Material, Normativo y Entorno.
- e) El tipo de factor del riesgo. Se identificará como "Interno" cuando las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación del Organismo y como "Externo" cuando las causas o situaciones están fuera del ámbito de competencia del Organismo.
- f) Identificación de los posibles efectos de los riesgos. Se describirán las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de las metas y objetivos del Organismo, 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.

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

h) 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.





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

Escala de Valor	Probabilidad de Ocurrencia	Descripción
10		Probabilidad de ocurrencia muy alta.
9	Recurrente	Se tiene la seguridad que el riesgo se materialice, tiende a estar entre 90% y 100%.
8	Muy probable	Probabilidad de ocurrencia alta.
7		Esta entre 75% y 89% la seguridad de que se materialice el riesgo.
6		Probabilidad de ocurrencia media
5	Probable	Esta entre 51% y 74% la seguridad de que se materialice el riesgo.
4		Probabilidad de ocurrencia baja.
3	Inusual	Esta entre 25% y 50% la seguridad de que se materialice el riesgo.
2	Remota	Probabilidad de ocurrencia muy baja.
1	Kelliota	Esta entre 1% y 24% la seguridad de que se materialice el riesgo.

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 Organismo de no responder ante ellos adecuadamente, y 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 detectivo.
- **d)** Identificar en los controles lo siguiente:
- 1. Deficiencia: Cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones:
 - a) Está documentado: que se encuentra descrito.
 - b) Está formalizado: se encuentra autorizado por servidor público facultado.
 - c) Se aplica: Se ejecuta consistentemente el control, y
 - d) Es efectivo: Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.
- **2. Suficiencia:** Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.
 - a) Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

La 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 Organismo de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos:





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025

Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

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 es deficiente, 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.

XVII. MAPA DE RIESGOS.

El Mapa de Riesgos es un instrumento metodológico, Sirve para identificar un conjunto ordenado y flexible de factores que pueden dar origen a los hechos que impiden el cumplimiento de los objetivos institucionales.

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.

d



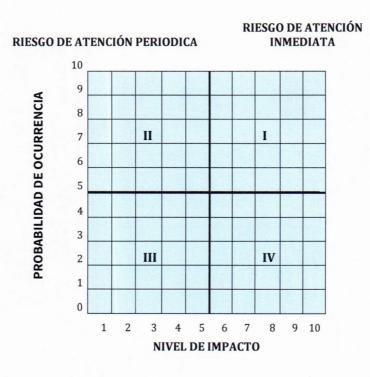
Clave: PLN/RLIN/005-2025

Fecha de elaboración: 11/04/2024 Fecha de actualización: 12/06/2025

Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL



RIESGO CONTROLADO

RIESGO DE SEGUIMIENTO

XVIII. CUENTAS DE CORREO

La comunicación oficial se llevará a cabo a través de las cuentas de correo institucional. Es obligatorio que el Auxiliar de Control Interno, el Auxiliar de Administración de Riesgos y los Enlaces de Control Interno posean una cuenta de correo institucional. En caso de no contar con una, deberán solicitar su creación y asignación a través de la Coordinación de Sistemas y Tecnologías (SYT). El uso de estas cuentas estará sujeto a la responsabilidad de los mencionados anteriormente.

XIX. DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 51.- Corresponde a la Contraloría interpretar para efectos administrativos el contenido de los presentes lineamientos, así como brindar asesoría a los servidores públicos en el proceso de aplicación de los mismos.

ARTÍCULO 52.- Los presentes lineamientos, deberán revisarse cuando menos una vez por año, por la Contraloría interna, para efectos de actualización en caso de ser procedente e informarlo al Titular del Organismo a efectos de estar capacitados en la materia.





Clave: PLN/RLIN/005-2025
Fecha de elaboración: 11/04/2024
Fecha de actualización: 12/06/2025
Núm. De actualización: 002

Unidad de Planeación

ARTÍCULO 53.- Los Titulares de las Unidades Administrativas, verificarán que se lleven a cabo las acciones que procedan, con el propósito de que queden sin efectos todas aquellas disposiciones que contravengan o dupliquen lo dispuesto en este ordenamiento, que no se encuentren contenidas o que su emisión no se encuentre prevista en leyes y reglamentos.

XX. TRANSITORIOS

Primero. Los presentes Lineamientos entrarán en vigor a partir de su aprobación por parte del Consejo de Administración del Organismo.

Segundo. Se instruye a la Unidad de Planeación del Organismo, dar a conocer a las Unidades Administrativas los presentes Lineamientos.

Tercero. Se instruye a la Unidad de Planeación del Organismo, coordinar las acciones necesarias para que los presentes Lineamientos se encuentren publicados en la página oficial de internet del Organismo,