

ANEXO 1
Control Interno y Administración de Riesgos
en la Administración Pública Federal
Secretaría de la Función Pública
Alejandro Valencia López



CONTROL INTERNO Y ADMINISTRACIÓN
DE RIESGOS EN LA ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA FEDERAL

Abril, 2015

Subsecretaría de Control y Auditoría de la Gestión Pública
Unidad de Control de la Gestión Pública

ANTECEDENTES DEL CONTROL INTERNO

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA

Contenido

Temas

Antecedentes del Control Interno.

Ejemplo: Programa Alimentario.

Evolución del Control Interno en la Administración Pública Federal.

Metodología para la Administración de Riesgos.

Retos en la Administración Pública Federal.

ANTECEDENTES DEL CONTROL INTERNO



- Desde 1949 surge la primera definición formal de Control Interno del Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados (AICPA):

“El Control Interno incluye el Plan de Organización de todos los métodos y medidas de coordinación acordados dentro de una empresa para salvaguardar sus activos, verificar la corrección y confiabilidad de sus datos contables, promover la eficiencia operacional y la adhesión a las políticas gerenciales establecidas...un “sistema” de Control Interno se extiende más allá de aquellos asuntos que se relacionan directamente con las funciones de los departamentos de contabilidad y finanzas”.

- Es hasta 2013 en donde en el Marco Integrado de Control Interno COSO (por sus siglas en inglés), se identifican elementos que son comunes:
 - El control interno es efectuado por el consejo de la administración, la dirección y el resto del personal de una entidad.
 - El Control Interno es un proceso, es decir, un medio para alcanzar un fin y no un fin en sí mismo.

ANTECEDENTES DEL CONTROL INTERNO



- Lo desarrollan las personas de todos los niveles de la organización.
- Únicamente puede aportar un grado de seguridad razonable y no absoluta para la conducción o consecución de los objetivos.
- El Control Interno es un proceso, es decir, una cadena de acciones extendida a todas las actividades, inherentes a la gestión e integradas a los procesos básicos: **planificación**, ejecución y supervisión. Tales acciones se hallan incorporadas (no añadidas) a la infraestructura de la entidad.

Parte fundamental de la **planificación** la representa el conocer con un grado razonable, el cumplimiento de las metas, objetivos y sobre todo el impacto de estos últimos, ya que de ello dependerá en gran parte el éxito del proceso, por lo que se medirán sus logros cuando se efectúe la supervisión de dichos impactos, lo cual permitirá corroborar que el control interno es efectivo para medir el cumplimiento de metas y objetivos.

ANTECEDENTES DEL CONTROL INTERNO



Objetivos del Control Interno:

- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad en los servicios;
- Proteger y conservar los recursos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal;
- Cumplir las leyes, reglamentos y normatividad aplicables, y
- Elaborar información financiera válida y confiable, presentada con oportunidad.

Componentes del Control Interno: (Ejemplo: Programa Alimentario)

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| I. Ambiente de Control; | II. Administración de Riesgos; |
| III. Actividades de Control; | IV. Información y Comunicación; |
| | V. Supervisión. |

Ejemplo: PROGRAMA ALIMENTARIO

Componentes: Ambiente de Control; Administración de Riesgos; Actividades de Control; Información y Comunicación; y Supervisión



- Existen tres Estados que presentan la mayor mortalidad infantil y desnutrición.
- Evaluación del Programa Alimentario de Leche en Polvo (DIF Estatal).



EVOLUCIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL			
Componentes: Ambiente de Control; Administración de Riesgos; Actividades de Control; Información y Comunicación; y Supervisión			
			
Programa de Fortalecimiento de Control Interno	Ampliación del PFCI	Publicación de las Normas Generales de Control Interno (27 de septiembre)	Acuerdo y Manual en Materia de C. I. (Publicación 2010) (Reformas 2011-2013)
2001	2002	2006	2010-2013
Aspectos Relevantes: <ul style="list-style-type: none">* Aplicado en 23 Instituciones.	Aspectos Relevantes: <ul style="list-style-type: none">* Aplicado en 221 Instituciones.* Desarrollado a través de Revisiones de Control.	Aspectos Relevantes: <ul style="list-style-type: none">* Aplicación de 122 reactivos para evaluar el cumplimiento de las NGCI.* En 2007: Agregan 42 reactivos para evaluar el principal proceso sustantivo de las Instituciones de la APF.	Aspectos Relevantes: <ul style="list-style-type: none">* Considera aspectos del Modelo COSO.* Establece tres procesos: NGCI, Administración de Riesgos y COCODI.* Incorpora Objetivos y Niveles de Control Interno (Est.-Dir.-Op.)* Metodología para Identificar y Administrar Riesgos.* Autoevaluación del SCII con Encuestas.* Informe del Estado que Guarda el SCII.* PTCI y PTAR.

EVOLUCIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

Componentes: Ambiente de Control; Administración de Riesgos; Actividades de Control; Información y Comunicación; y Supervisión



Actualización del Acuerdo y Manual en Materia de C. I.

Actualización del Acuerdo y Manual en Materia de C. I.

2014

2015

Aspectos Relevantes:

- * Fortalecimiento basado en: 5 componentes: (Amb. Cont.; Admón de R.; Act. de Cont.; Inf. y Com; y Sup.) y 17 principios del Modelo COSO 2013.
- * Autoevaluación del SCII por procesos, considerando los resultados del Estudio de Control Interno aplicado en 2013 por la A.S.F. y publicados en febrero de 2014.

Otros Aspectos Relevantes:

- * Grupo de Trabajo de C. I. en el marco del S.N.F.
- * Productos:
 - Normas Generales de C. I. Estatales.
 - Proyecto de “Marco Integrado de C. I. para el Sector Público” que puede ser adoptado y adaptado.

Aspectos Relevantes:

- * Para este año se actualizará el Acuerdo y Manual con base en los 87 puntos de enfoque de COSO 2013.
- * Se realizará una reorientación del Comité de Control y Desempeño Institucional.

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL



Se desarrolla de acuerdo con las siguientes etapas:

1

- **COMUNICACIÓN Y CONSULTA.** Se identifican los objetivos y metas institucionales y los principales involucrados en el proceso de administración de riesgos;

2

- **CONTEXTO.** Se refiere al análisis del entorno interno y externo de la institución que pueden ser determinantes para los riesgos;

3

- **EVALUACIÓN DE RIESGOS.** Consiste en:
 - a) Identificar, seleccionar y describir los riesgos.
 - b) Identificar los factores de riesgo, causas por las que existe el riesgo y posibles efectos e impactos en caso de materializarse; y
 - c) Valorar los riesgos antes de identificar controles (Impacto y Probabilidad de Ocurrencia).

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA

4

- **EVALUAR LOS CONTROLES.** Relacionados con los riesgos para determinar su existencia, suficiencia y efectividad;

5

- **VALORACIÓN FINAL** del riesgo después de identificar controles;

6

- **MATRIZ Y MAPA DE RIESGOS.** Descripción gráfica y detallada de los riesgos;

7

- **ESTRATEGIAS Y ACCIONES.** Se determinan las estrategias a seguir (Evitar, Reducir, Asumir y/o Transferir) y las acciones de control para administrar los riesgos, plasmadas en un Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

RETOS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL



**DEPENDENCIAS
Y ENTIDADES DE LA
A. P. F.**

● Lograr un mayor involucramiento de la Alta Dirección.

● Evaluación de manera sistemática del control interno.

● Identificar áreas de oportunidad.

● Favorecer el autocontrol y el establecimiento de controles preventivos.

● Profundizar en las estrategias de control de los riesgos.

● Desarrollo de capacidades técnicas y profesionales.

● Mayor participación de los Órganos Internos de Control.



ANTECEDENTES Y EVOLUCIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

GRACIAS

C.P. ALEJANDRO VALENCIA LÓPEZ
avalencia@funcionpublica.gob.mx

ANEXO 2

Control Interno y Administración de Riesgos

Visión y Experiencia en el Desarrollo e Implementación
del Sistema de Control Interno en Veracruz.

Francisco Salvador Torres Peralta

2015

- **Control Interno y Administración de Riesgos.**
- **Visión y Experiencia en el Desarrollo e Implementación del Sistema de Control Interno en Veracruz.**



Introducción:

- En el **Plan Veracruzano de Desarrollo 2005-2010** se estableció la necesidad de reforzar la supervisión y el control con un **enfoque preventivo**, específicamente en el **mejoramiento de los sistemas de control interno** y la creación de un **sistema de medición del desempeño a través de indicadores**.
- El **Programa Veracruzano de Modernización y Control de la Administración Pública 2005-2010**, destacó el Sistema Estatal de Control y Evaluación de la Gestión Pública como una herramienta indispensable para fortalecer un enfoque preventivo de control, cuyo objetivo y líneas de acción se encaminaron a **eleva la funcionalidad y eficiencia de la gestión pública**, mediante el fortalecimiento del control interno, para prevenir y abatir prácticas de corrupción e impunidad en la Administración Pública del Estado.



- **El Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, tomando en cuenta que el control interno es una herramienta administrativa que apoya los esfuerzos de prevención a la corrupción, monitoreando la administración de recursos públicos y señalando deficiencias individuales y debilidades sistemáticas para mejorar áreas de oportunidad, emitió a través de la Contraloría General, en su Gaceta Oficial de fecha 20 de Marzo del 2008, “Acuerdo por el que se establecen las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave”.**

GACETA OFICIAL

ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

Directora ROSSANA POCEROS LUNA

Calle Morelos, No. 43, Col. Centro Tel. 817-81-54 Xalapa-Enriquez, Ver.

Tomo CLXXVIII	Xalapa-Enriquez, Ver., jueves 20 de marzo de 2008.	Núm. Ext. 91
---------------	--	--------------

SUMARIO

GOBIERNO DEL ESTADO

CONTRALORÍA GENERAL

ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL
INTERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO.



Visión Actual:

- Contar con una **administración pública ordenada**, para atender las expectativas de la sociedad que demanda un Gobierno **ordenado, honesto y transparente**;
- **Fortalecer las políticas de mejoramiento administrativo**;
- **Impulsar la modernización** de la Administración Pública Estatal;
- **Consolidar el Sistema Estatal de Control y Evaluación** en la Administración Pública Estatal, y
- Promover los cambios **legales, estructurales y normativos** que permitan **fortalecer al Órgano Estatal de Control**.



Metas alcanzadas con la implementación del control interno institucional

- Cumplimiento de la normatividad;
- Avance en el manejo eficaz de los recursos;
- Generación de ahorro;
- Mejora de procesos, y
- Fortalecimiento del reconocimiento y credibilidad de la sociedad como institución que contribuye a lograr un Gobierno honesto.



Estrategias Generales para la implementación del control interno institucional

- **Se promovió el uso óptimo, honesto y transparente de los recursos** para elevar la calidad en la gestión y desempeño de los servidores públicos, así como **fomentar la cultura de rendición de cuentas** en la Administración Pública Estatal.
- **Se impulsó la coordinación interna de las áreas de auditoría, control y responsabilidades de los servidores públicos**, a fin de que los resultados de las revisiones y auditorías tengan el seguimiento que corresponde, esto con estricto apego a la legislación aplicable, para **fortalecer los procesos de modernización** dirigidos a elevar la **capacidad de gestión, la legitimidad y así mejorar la confianza de los ciudadanos en su gobierno**.



Líneas de Acción



CGE
CENTRALORÍA GENERAL
DEL ESTADO DE VERACRUZ

1. Ambiente de Control:

Tal y como quedó establecido en la primera norma (artículo 14) de las **Normas Generales de Control Interno para el Estado de Veracruz**, para generar un ambiente de control apropiado, las dependencias y entidades deben considerar los siguientes factores:

- a) **Integridad y Valores Éticos;**
- b) **Compromiso;**
- c) **Estructura Organizacional;**
- d) **Manuales de Organización y Procedimientos, y**
- e) **Administración del Recurso Humano.**



Derivado de esto y en concordancia con el primer factor enunciado, como parte de las acciones tendientes a la implementación de un Sistema de Control Interno la Contraloría General, **con fecha 8 de Octubre de 2014 presentó la actualización de su Código de Conducta con los siguientes valores:**

- | | |
|--------------------------|---|
| ✓ Legalidad; | ✓ Bien común; |
| ✓ Honestidad; | ✓ Confidencialidad; |
| ✓ Lealtad; | ✓ Respeto y Dignidad; |
| ✓ Imparcialidad; | ✓ Generosidad; |
| ✓ Eficiencia y Eficacia; | ✓ Vocación de Servicio; |
| ✓ Responsabilidad; | ✓ Respeto en el entorno cultural y ecológico; |
| ✓ Transparencia; | ✓ Respeto a la equidad de Género, y |
| ✓ Rendición de Cuentas; | ✓ Liderazgo. |



Como parte del compromiso con la consecución de la misión, visión, objetivos y metas institucionales, la **Contraloría General** cuenta con estos elementos:

Misión

Promover el uso óptimo, honesto y transparente de los recursos y elevar la calidad en la gestión y desempeño de los servidores públicos, así como fomentar la **cultura de rendición de cuentas** en la Administración Pública Estatal.



Visión

Lograr el **reconocimiento y credibilidad de la sociedad** como institución que contribuye a lograr un **Gobierno honesto y transparente** que proporciona **bienes y servicios con nivel de excelencia** a la población veracruzana.

Implementación del SCI



Como parte fundamental para la generación del resto de los factores positivos enmarcados en la primera norma de control interno para el Estado de Veracruz, **el Órgano Estatal de Control impartió diversos cursos de actualización, como parte de las acciones de implementación de Control Interno en la Entidad:**

En el **ejercicio 2014** se impartieron un total de **83 cursos** en temas de calidad en el servicio público:

- Elaboración y actualización de manuales administrativos;
- Responsabilidades de los servidores públicos;
- Ética para los servidores públicos;
- Cultura de la legalidad;
- Construcción de indicadores;
- Bitácora electrónica a la obra pública;
- Auditoría a la obra pública;
- Guía para la implementación del código de conducta, y
- Normas generales de control interno.



- Dentro del proyecto de fortalecimiento de capacidades institucionales se impartió el **Curso de Normas Generales de Control Interno para el Ámbito Estatal en 11** ocasiones logrando la capacitación de **518** servidores públicos adscritos a:
 - **14** Dependencias Estatales;
 - **33** Organismos Estatales;
 - **Un** Organismo Autónomo, y
 - **212** Dependencias Municipales.
- Asimismo, se impartieron en **34** ocasiones:
 - Curso de calidad en el servicio público;
 - Curso Ética para los servidores públicos, y
 - Curso Inducción a la Contraloría General.
- Capacitando a **804** servidores públicos adscritos a las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado.



Todas estas acciones se realizaron en el marco del Acuerdo de coordinación que celebraron los Ejecutivos Federal y del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, que tiene por objeto la realización de un programa de coordinación especial denominado **“Fortalecimiento del Sistema Estatal de Control y Evaluación de la Gestión Pública, y Colaboración en Materia de Transparencia y Combate a la Corrupción”**.



CGE
CONTRALORÍA GENERAL
DEL ESTADO DE VERACRUZ

2. Administración de riesgos

- La Contraloría General, con el objetivo de establecer **mecanismos de control interno** que coadyuven en el cumplimiento de sus metas y objetivos, **prevenir los riesgos que puedan afectar el logro de éstos**, fortalecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas, **generar una adecuada rendición de cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública**, realizó capacitaciones para la implementación de las normas generales de control interno en las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal.

- En estas capacitaciones se desarrolla el tema de la administración de riesgos en tres etapas:
 - a) **Identificación de riesgos;**
 - b) **Evaluación de riesgos, y**
 - c) **Administración de riesgos.**



CGE
CENTRALÍA GENERAL
DEL ESTADO DE VERACRUZ

- Se utilizó la siguiente Metodología:
 - a. Una **Cédula de Evaluación de Riesgos** enunciativa y no limitativa en donde cada dependencia o entidad conjuntamente con el Órgano Interno de Control debe identificar los riesgos que son más relevantes para las metas y objetivos sustantivos de la dependencia o entidad según se trate, y adecuar el modelo en atención a los mismos (**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO**).
 - b. El riesgo se mide en términos del **grado de impacto y probabilidad de ocurrencia (EVALUACIÓN DEL RIESGO)**.
 - c. Los riesgos deben ser identificados claramente y enlistados en la **matriz de riesgos**, no así la causa, el efecto o los factores que de manera conjunta conforman o dan lugar a un riesgo (**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**).



- Asimismo, se definieron **estrategias** para enfrentar y promover la administración de riesgos, tales como:
 - Evitar el riesgo;
 - Reducir el riesgo;
 - Asumir el riesgo, y
 - Transferir el riesgo.



Conclusión

- Veracruz ha cumplido con los compromisos derivados de las reuniones plenarias del Sistema Nacional de Fiscalización para lograr los avances en la implementación de un sistema de control interno institucional, siendo el **4º estado en publicar sus normas generales de control interno**, tal y como quedó consignado en los documentos generados por el grupo de trabajo de control interno, en la cuarta reunión plenaria del Sistema Nacional de Fiscalización (noviembre de 2013), integrado por la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública, las Entidades de Fiscalización Superior Locales y los Órganos Estatales de Control.
- Actualmente las **15 dependencias del estado** cuentan ya con sus **códigos de conducta y misión y visión establecidas**, como parte del trabajo para reforzar los mecanismos de control interno.
- Se logró la **capacitación de 2,135 servidores públicos** adscritos a las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado y servidores públicos municipales en los **83 cursos en temas de calidad en el servicio público** impartidos.



Conclusión

- Para la **administración de riesgos** se cuenta con la siguiente **herramienta**:
 - Guía de aplicación del modelo de administración de riesgos.
- Se realizaron reuniones de trabajo con los enlaces de las dependencias y entidades, **responsables de ejecutar los programas federales** de desarrollo social, con el objetivo de explicarles la metodología a seguir, además de informar las actividades a realizar en materia de contraloría social, algunos programas que se revisaron fueron: de atención a personas con discapacidad, de desarrollo comunitario “comunidad diferente”, de apoyo a familias y población vulnerable, de acciones para abatir el rezago educativo en nivel básico.



Conclusión

- El Estado de Veracruz cumplió con los compromisos derivados del marco del **proyecto de fortalecimiento de capacidades institucionales sobre control interno** coordinado con la Secretaría de la Función Pública, al capacitar a las dependencias y entidades del Estado en la introducción de los conceptos y criterios básicos establecidos en el **proyecto de “Normas Generales de Control Interno para el Ámbito Estatal”**, pendientes de publicar, logrando la capacitación de **518 servidores públicos**.
- Como parte de las estrategias implementadas para prevenir conductas que se consideran como una falta de probidad u honradez en el ejercicio del servicio público, con fecha 20 de febrero de 2015 se emitieron las **“Directrices para Prevenir el Conflicto de Intereses”**.



CGE
CONTRALORÍA GENERAL
DEL ESTADO DE VERACRUZ

A pesar de los esfuerzos realizados, todo sistema de control interno institucional sólo puede proporcionar un grado razonable en la consecución de los objetivos; esto es derivado del propio dinamismo del proceso, aunado a la posible colusión entre dos o más personas lo que conlleva a que se pueda eludir el propio sistema. Sin embargo, la Contraloría General mantiene un esfuerzo permanente en la continua difusión, monitoreo y uso de los procesos de control, a fin de explotar al máximo la eficiencia en la aplicación de los mismos en beneficio del cumplimiento de los objetivos superiores de Gobierno y de la sociedad veracruzana.

***La existencia de un control interno es sinónimo de Orden y Cumplimiento,
Cero Tolerancia a la Transgresión de la Ley***



- Adicionalmente y como herramienta para la implementación del control interno, se pone a disposición en la página web los siguientes documentos:
 - Normas Generales de Control Interno;
 - Guía para la elaboración del Informe que guarda el Control Interno, y
 - Curso de Control Interno.

- <http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/servicio/normas-generales/>



GRACIAS



Control interno y administración de riesgos

Mesa de análisis, 8 de abril de 2015

Dr. Alejandro Romero Gudiño
Titular de la Unidad de Evaluación y Control
de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior
de la Federación

ANEXO 3

Control Interno y Administración de Riesgos

Auditoría Superior de la Federación Cámara de Diputados

Alejandro Romero Gudiño

(Jesús Antonio Serrano Sánchez)

Contenidos

	Lámina
Marco Jurídico	3
Concepto	4
Norma internacional	6
Historia del Marco COSO	7
Contenidos del Marco COSO	8
Estudios sobre el Control Interno por parte de la ASF	9
Resultados 2013	19
Tendencias actuales en el Control Interno	27
¿Por qué gobernanza corporativa?	29
Concepto	30
Modelo de gobernanza corporativa	31
Control Interno Progresivo	33



Marco Jurídico

- Acuerdo por el que se establecen las normas generales de control interno en el ámbito de la Administración Pública Federal, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 27 de septiembre de 2006 y modificado el 12 de mayo de 2008.



Concepto



“El conjunto de medios, mecanismos o procedimientos implementados por los titulares de las dependencias y entidades, y de la Procuraduría General de la República, así como por los demás servidores públicos en el ámbito de sus respectivas competencias, con el propósito de conducir las actividades correspondientes hacia el logro de los objetivos y metas institucionales; obtener información confiable y oportuna, y cumplir con el marco jurídico aplicable a las mismas”.



En sus objetivos se ve una triple dimensionalidad del control interno en la Administración Pública:

- 1° El que toca al aprovechamiento de los recursos;
- 2° Las características formales del desempeño organizacional, y
- 3° El cumplimiento de los objetivos institucionales.



Norma internacional

- El Acuerdo sigue las normas internacionalmente aceptadas para el Control Interno mediante el Marco COSO:

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO).



INNPA

INSTITUTO
NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA, A.C.

Historia del Marco COSO

- La *Securities and Exchange Commission* (SEC) y el Congreso de los Estados Unidos promovieron la reforma a la ley de prácticas corruptas en el extranjero en 1977 (*Foreign Corrupt Practices Act*, FCPA). En el sector privado se constituyó la Treadway Commission en 1985 con el fin de inspeccionar, analizar y recomendar lo correspondiente al reporte financiero de las prácticas corporativas fraudulentas.

Esta Comisión estudió los reportes corporativos de los años 1985 a 1987 y elaboró un informe que sirvió de base a la redacción del marco integrado de control interno, que vio la luz en septiembre de 1992.

En un estudio del año 2006 se encontró que el 82% de las firmas usaban el marco COSO, por lo que hoy se le considera el esquema más aceptado.

El año 2002 COSO publicó un Marco para el Manejo de Riesgos Empresariales (ERM) y el año 2013 se actualizó el Marco para el Control Interno.



Contenidos del Marco COSO





Estudios sobre el Control Interno por parte de la ASF



Estudio de la ASF



- **Auditoría de desempeño 09-0-27100-07-0172** a los Órganos Internos de Control de la Secretaría de la Función Pública;

Análisis de la Cuenta Pública 2009;

Determinó 24 observaciones que derivan en 40 recomendaciones al desempeño, y

Su **dictamen es negativo**. Sus conclusiones eran que no existen bases para manejar un control de riesgos eficaz.



Estudio de la ASF



- **Estudio General de la Situación que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional en el Sector Público Federal (No. 1172).**

Se trata de un Estudio realizado por la Auditoría Superior de la Federación y dado a conocer el año 2013.

El estudio se realizó mediante la aplicación de cuestionarios que constan de 37 preguntas, con base en los 5 componentes del modelo COSO, en 290 instituciones de los tres Poderes de la Unión y Órganos Constitucionales Autónomos.



Actualización

- **Continuidad a los Estudios de Control Interno y a la Difusión del Estudio de Integridad en el Sector Público Estudio No. 1198.**

Publicado en febrero del 2015.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS



Estudio de la ASF

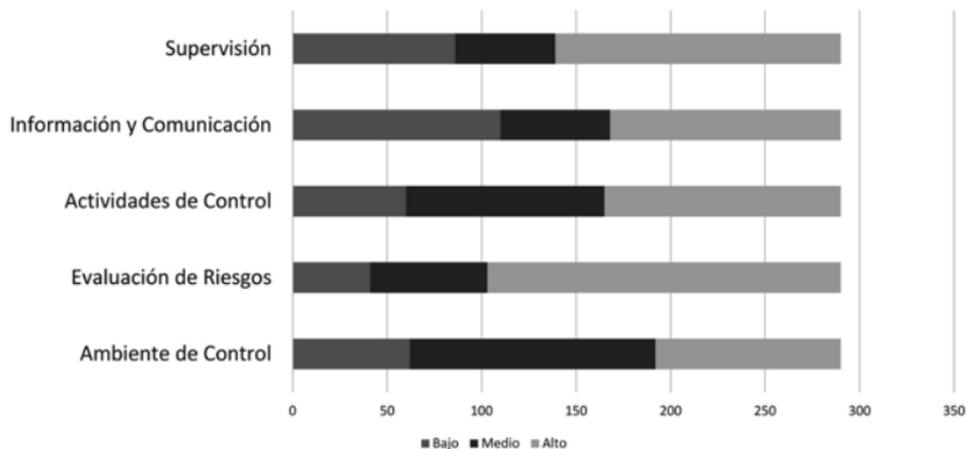
- El objetivo del Estudio 1172 es “diagnosticar el estado que guarda el marco de Control Interno establecido en las entidades que integran los Poderes de la Unión y Órganos Constitucionales Autónomos, con el propósito de evaluar el establecimiento y funcionamiento de sus componentes, identificar posibles áreas de oportunidades, sugerir acciones que lo fortalezcan, e incidir en su eficacia”.



- Se siguió el modelo COSO.
- Las respuestas fueron procesadas en dos modalidades:
 - Como autoevaluación, y
 - Como diagnóstico de la ASF con base en la confronta de documentación requerida.
- Se calificó conforme a tres rangos: nivel bajo, medio y alto en cada uno de los rubros.

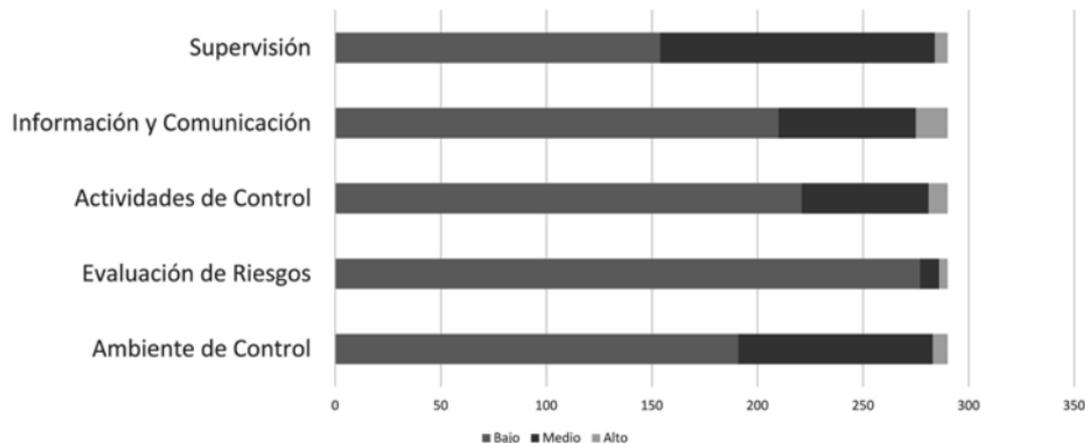


Gráfica 1
Resultados de la autoevaluación sobre el establecimiento de los marcos de control en las instituciones
(Número de instituciones por estatus)





Gráfica 2
Resultados del diagnóstico de la ASF sobre el establecimiento de los marcos de control en las instituciones (Número de instituciones por estatus)

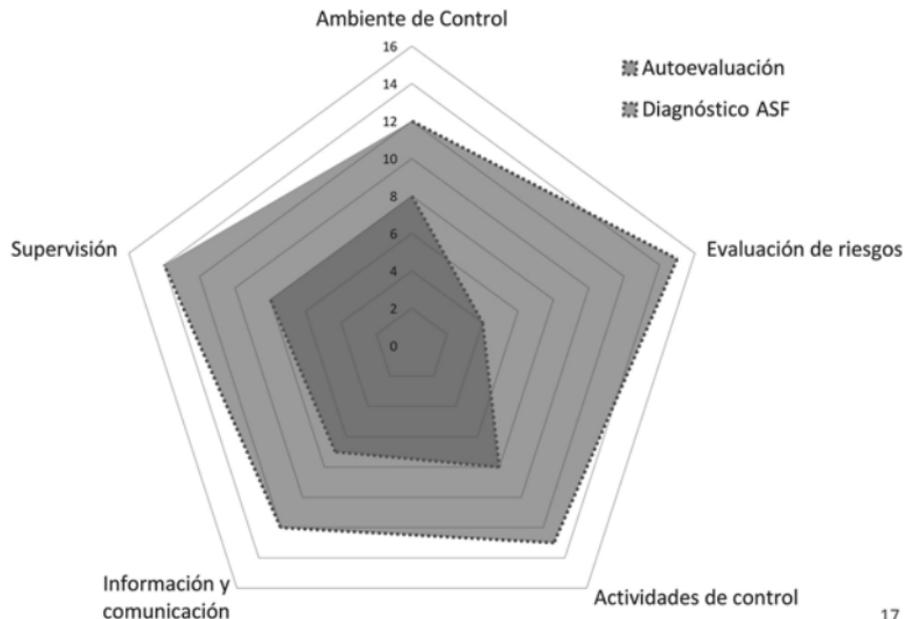


120



INSTITUTO NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, A.C.

Gráfica 3
Diferencial entre la Autoevaluación de los OICs del Nivel Federal y la Evaluación Documental de la ASF por rubros





**AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO
 DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO FEDERAL
 (Número de Instituciones por componente y estatus)**

Componente de control interno	Diagnóstico inicial Diciembre 2013				Diagnóstico actualizado Diciembre 2014			
	Bajo 0 a 8 puntos	Medio 9 a 14 puntos	Alto 15 a 20 puntos	Suma Instituciones	Bajo 0 a 8 puntos	Medio 9 a 14 puntos	Alto 15 a 20 puntos	Suma Instituciones
	Ambiente de control	191	92	7	290	29	154	107
Evaluación de riesgos	277	9	4	290	151	108	31	290
Actividades de control	221	60	9	290	54	155	81	290
Información y comunicación	210	65	15	290	112	102	76	290
Supervisión	154	130	6	290	71	167	52	290

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en el Estudio núm. 1172, publicado en el informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012 y los puntajes actualizados con base en las evidencias adicionales proporcionadas por las instituciones.



Resultados 2013

- **Ambiente de Control:** incluye la posesión de códigos de ética y conducta, un comité de ética y procedimientos para la denuncia e investigación de actos contrarios a la ética y conducta institucional.
- Otro de los rubros es el compromiso con la competencia profesional del personal. El 19% de las instituciones incluyeron en sus programas de capacitación para el personal al menos uno de los temas siguientes: ética e integridad; control interno y su evaluación; administración de riesgos, y prevención, disuasión, detección y corrección de posibles actos de corrupción.
- **Evaluación de Riesgos:** Sólo el 50% de las instituciones proporcionaron evidencia de sus planes o programas institucionales, en los que se establece la misión, visión o sus objetivos estratégicos y, en su caso, indicadores y metas, en atención al marco jurídico que les es aplicable. A su vez, 58% llevaron a cabo la identificación de los riesgos de, al menos, uno de los procesos sustantivos o adjetivos. **De las 161 instituciones que identificaron sus riesgos, únicamente 18 han establecido, formalmente, un procedimiento para la administración de los mismos.**



Resultados 2013

- **Actividades de Control.** Requiere disponer de un Programa de Trabajo de Control Interno respecto de sus procesos sustantivos y adjetivos. 170 Organismos reportan disponer del Programa, aunque la mayoría lo han derivado de la Normativa fijada por la SFP.
- En cuanto a la evaluación del control interno y riesgos en ambientes de tecnologías de información y comunicaciones (TIC), **únicamente el 17% de las instituciones estudiadas realizaron la evaluación de al menos uno de sus sistemas automatizados relevante.**
- **Información y Comunicación.** Determinó que se encuentra en un nivel bajo, lo que denota que se requiere establecer directrices. Sólo el 7% de las instituciones poseen lineamientos para elaborar informes; 44% cumplen con el Acuerdo, y 28% cuentan con planes de recuperación de información informática.



Resultados 2013

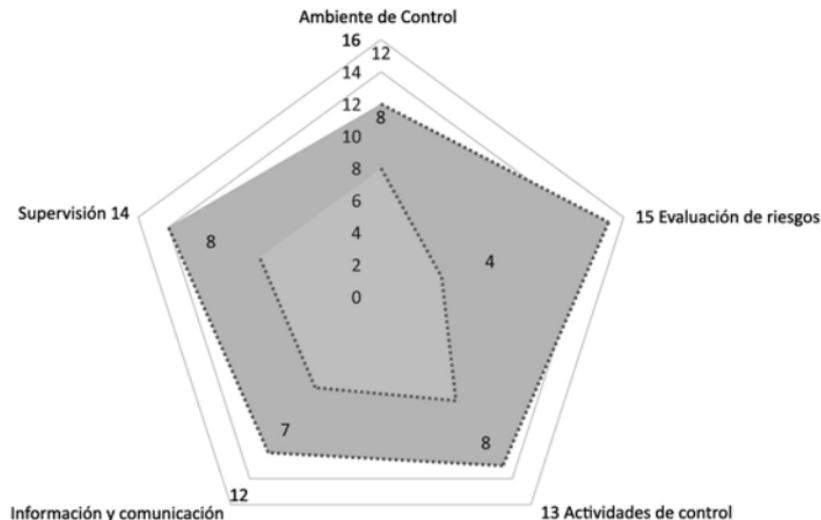


- **Supervisión.** Se requiere establecer políticas y procedimientos para que sean evaluados los demás componentes del marco de control.
- No se identificó, dice la ASF, “**que exista la práctica de que tales evaluaciones se realicen por instancias independientes con el propósito de conocer el estado que guarda el marco de control interno o alguno de sus elementos relevantes**” (p. 75).



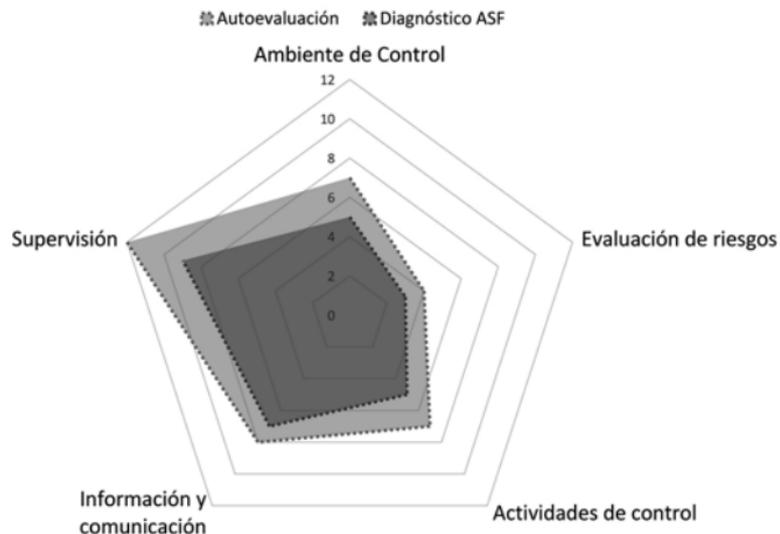
Diferencial entre la Autoevaluación de los OICs del Poder Ejecutivo y la Evaluación Documental de la ASF por rubros

■ Autoevaluación ■ Diagnóstico ASF





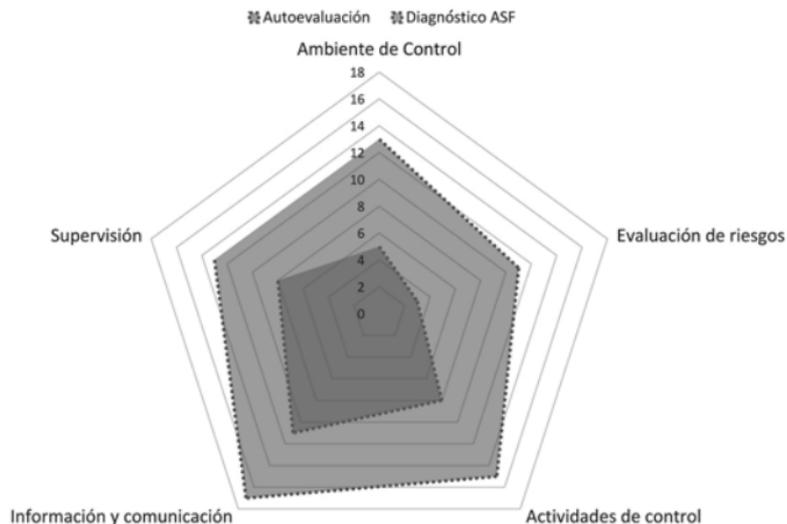
Diferencial entre la Autoevaluación de los OICs del Poder Legislativo y la Evaluación Documental de la ASF por rubros



FUENTE: Elaboración propia con datos de la Auditoría Superior de la Federación con base en la información proporcionada por las instituciones en el Cuestionario de Control Interno aplicado a la Cámara de Diputados y a la Cámara de Senadores.



Resultados sobre el establecimiento de los marcos de control interno en las instituciones del Poder Judicial, promedio general por componente



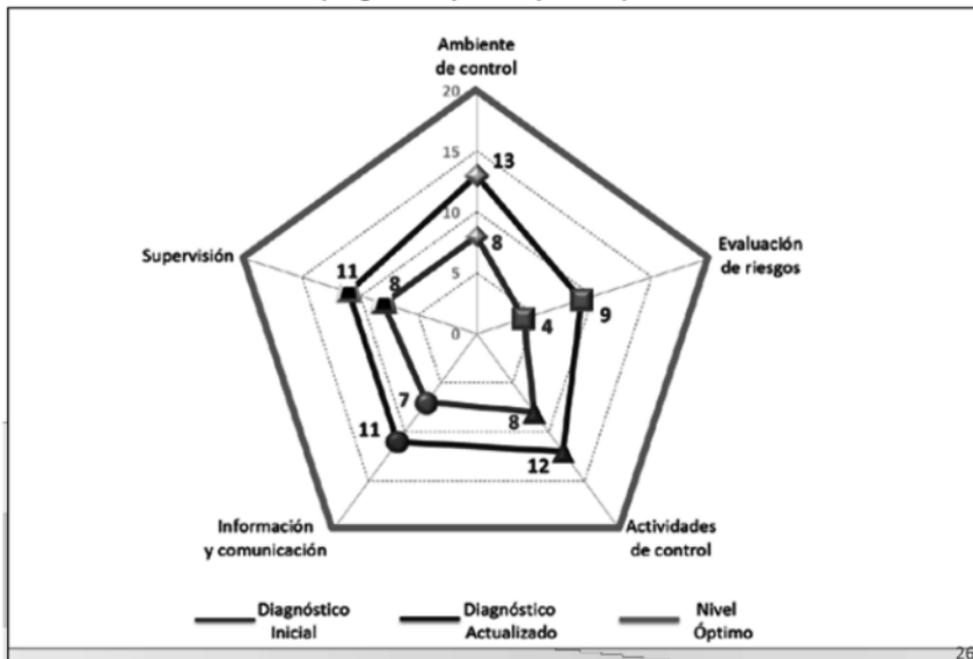


LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

AVANCES EN EL FORTALECIMIENTO DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO FEDERAL (Diagnóstico por componente)

INNP

INSTITUTO
NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA, A.C.





Tendencias actuales en el Control Interno



- La gobernanza es un resultado “natural” del desarrollo social, de crecientes y cambiantes interdependencias sociales.
- Kooiman (1993): ningún actor por sí solo, público o privado, tiene el conocimiento y la formación necesarios para solventar problemas complejos, dinámicos y diversificados; ningún actor tiene una perspectiva suficiente para utilizar eficientemente los instrumentos necesarios; ningún actor tiene, por último, un potencial de acción suficiente para dominar de forma unilateral.



¿Por qué gobernanza corporativa?

Con Bowling y Rieger (2005) podemos identificar los siguientes motivos para que se apliquen las normas de control interno para la gobernanza corporativa:

- La necesidad de gobernanza corporativa tiene que ver con los cambios en el Estado y las organizaciones;
- Mayores expectativas y exigencias sociales de confiabilidad de las organizaciones;
- Escándalos que han socavado la credibilidad de las instituciones;
- Preocupación social por el manejo de riesgos corporativos, ya que hay sobrada evidencia de que los efectos de un mal manejo pueden trascender con creces;
- La globalización e integración de los mercados;
- Los riesgos que se comparten con terceros, como sucede en el *outsourcing* o la cadena de subcontratación y suministros;
- El papel de la tecnología de la información en facilitar tanto las malas prácticas como la publicidad de las mismas;
- Un marco jurídico cada vez más complejo y exigente.



Concepto

En *El gobierno del Gobierno* (INAP, 2013), el Dr. Luis F. Aguilar Villanueva define el gobierno corporativo público o la gobernanza corporativa pública como “El conjunto de procesos de dirección/coordiación, supervisión/control de una organización pública y de comunicación y rendición de cuentas sobre sus decisiones, acciones, productos y resultados, procesos que están estructurados por normas, procedimientos e instancias de control y validación” (p. 107).



Modelo de gobernanza corporativa





Control Interno y Gobernanza Corporativa



- El Marco de Manejo de Riesgos Corporativos (ERM) del COSO, agrega 2 dimensiones a las 5 que ya tiene el Marco COSO para el Control Interno.
 1. Ambiente de control;
 - 2. Definición de objetivos;**
 - 3. Identificación de eventos;**
 4. Administración de riesgos;
 5. Actividades de control;
 6. Información y Comunicación, y
 7. Monitoreo y supervisión.



Control Interno Progresivo

- En tiempo de cambios las organizaciones tienen que adaptarse.
- Aspectos que en gestión pueden llamarse reingeniería, fusión, adquisición o globalización, no deberían quedar ajenos al control interno.
- Los procesos de cambio son etapas de riesgos. Las organizaciones tienen que aceptar riesgos si quieren adaptarse, en este contexto es más importante la función de control interno (Lindow y Race, 2002).



	Control Interno Tradicional	Control Interno Progresivo
Foco	Centrado en la auditoría	Centrado en la organización
Punto de partida	Transacciones	Procesos
Principal insumo	Contabilidad financiera	El cliente
Objetivo	Objetivo: confiabilidad	Objetivos: Identificación de riesgos, mejora de procesos
Produce	Manual y procedimientos	Administración de riesgos
Tipo de auditoría	Auditoría multianual	Cobertura de riesgos continua
Papel del auditor	Sujeción a los procedimientos	Facilitador del cambio
Acción	Revisión de los costos presupuestados	Revisión por los resultados de mejora del desempeño
Perfil	Audidores de carrera	Acepta otros profesionales de la gestión
Metodología	Enfocado en manuales, transacciones y cumplimientos	Enfocado en objetivos, estrategias y el manejo de riesgos



Recomendaciones para implementar el C.I.P.

INNAP

INSTITUTO
NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA, A.C.

- Llevar un monitoreo de las actividades de la organización y aquellos indicadores claves de la organización que tienen que seleccionarse.
- Coordinar otras funciones de control de riesgos.
- Establecer el plan de auditorías con base en las prioridades de los riesgos identificados.
- Canalizar los recursos de forma congruente con los riesgos asociados a los cambios que se producen.
- Desarrollar tecnologías nuevas.
- Una auditoría previa... detectora de los patrones de cambio que sirve para fijar los parámetros de futuras auditorías.

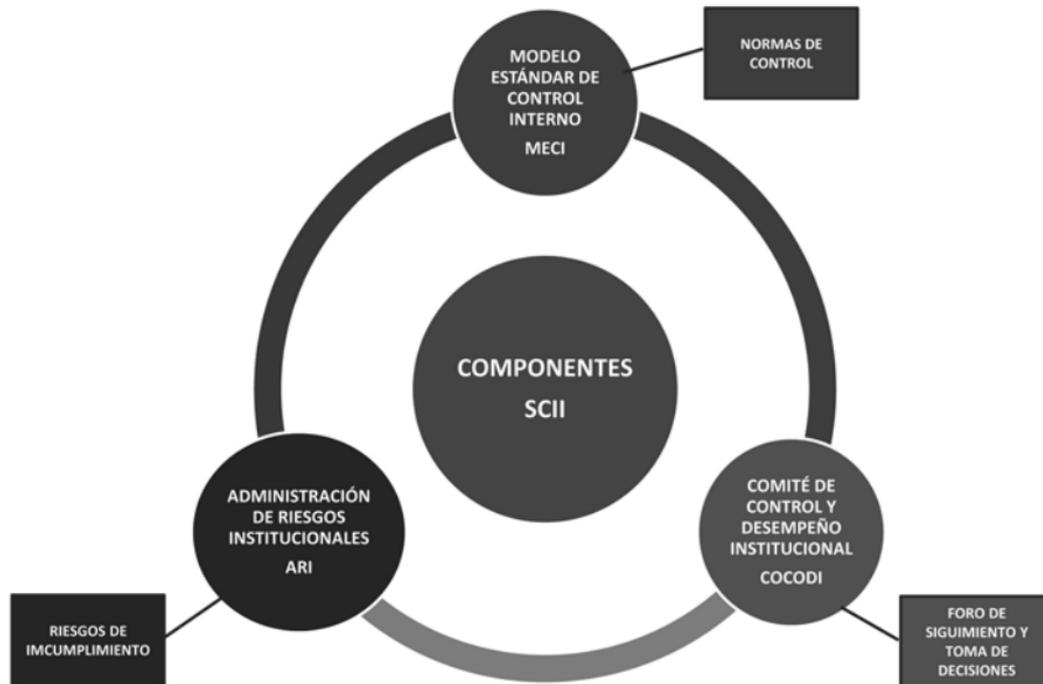


ANEXO 4
Control Interno y Administración de Riesgos
Eugenio Alviréz Orozco

Mesa de análisis
**“CONTROL INTERNO Y
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS”**
Mtro. Eugenio Alviréz Orozco

Mesa de análisis “Control Interno y Administración de Riesgos”
8 de abril de 2015

PROCESOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL SCII





CONTROL INTERNO

OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO

Proporciona un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos.



Eficacia y Eficiencia en las Operaciones.



Confiabilidad de la Información Financiera.



Cumplimiento de las Leyes y que las normas sean aplicables.



Salvaguarda, preservación y mantenimiento de los recursos públicos.

PARTICIPANTES EN EL SCII

Titular de la Entidad

Coordinador de Control Interno

Enlace de Control Interno

Enlace de Administración de Riesgos

Enlace del COCODI

Servidores Públicos

Órgano Interno de Control





INSTITUTO
NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA, A.C.

EVALUACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SCII



Titular de las Instituciones

De acuerdo con el **numeral 22** de los lineamientos:



Los Titulares
de las Instituciones



Evalúan 1 vez al año el SCII
(corte al 30 de abril)

Y deben presentar con su **firma autógrafa** el Informe Anual:



- I. Al Secretario de la Función Pública, con copia al TOIC, (31 de mayo);
- II. Al COCODI en la tercera sesión ordinaria, y
- III. En su caso, al órgano de gobierno, en sesión inmediata posterior del COCODI.



EVALUACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SCII



Órgano Interno de Control

INFORME ANUAL

INFORME DE RESULTADOS OIC

PTCI's

Se evalúa

1. Existencia de encuestas
2. Existencia de evidencia documental
3. Que el PTCI integra acciones de mejora de las encuestas.
4. Acciones de mejora del PTCI, sean pertinentes respecto a debilidades y áreas de oportunidad.
5. Los resultados alcanzados acciones de mejora del PTCI del año anterior.
6. Conclusiones y recomendaciones

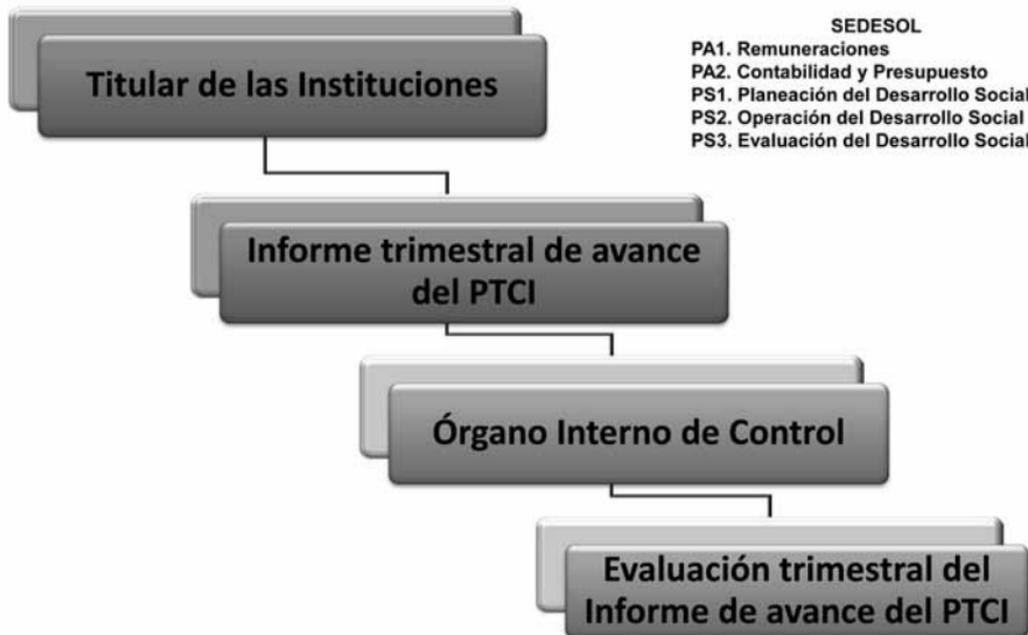
Criterios para la Evaluación del Órgano Interno de Control

NORMA TECA



INSTITUTO
NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA, A.C.

INFORME TRIMESTRAL DEL PTCI





ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

PARTICIPANTES EN LA ARI



Acordar con el Titular de la Institución:

1. La metodología de administración de riesgos;
2. Las acciones para la aplicación de la metodología;
3. Los objetivos y metas institucionales a los que se deberá alinear el proceso de administración de riesgos, y
4. Los riesgos institucionales.

Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas que integrarán los siguientes documentos

1. Matriz de Administración de Riesgos Institucional;
2. Mapa de Riesgos Institucional;
3. PTAR Institucional;
4. Reporte de Avances Trimestral del PTAR, y
5. Reporte anual del comportamiento de los riesgos.

Apoyar a la institución de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos;

Promover que las acciones que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir o transferir los riesgos.

DEFINICIONES

- **RIESGO:** 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 los objetivos y metas institucionales.**
- **FACTOR DE RIESGO:** La circunstancia o situación interna y/o externa que **aumente la probabilidad de que un riesgo se materialice.**



Riesgo: Derrumbe/deslave.

Factor de riesgo: Precipitaciones altas.

CONTENIDO DEL REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL



Resumen de acciones comprometidas, cumplidas y en proceso, así como sus porcentajes de avance



Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité u órgano de gobierno



Resultados alcanzados en relación con los esperados



Firmas del Coordinador de Control Interno y del Enlace de Administración de Riesgos



**COMITÉ DE CONTROL Y
DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
COCODI**

**FORO DE SIGUIIMIENTO Y
TOMA DE DECISIONES**

- I. Contribuir al cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales con enfoque a resultados;**
- II. Impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional,** con el seguimiento permanente a la implementación del Modelo Estándar de Control Interno;
- III. Contribuir a la administración de riesgos institucionales** con el análisis y seguimiento de las estrategias y acciones determinadas en el PTAR, dando prioridad a los riesgos de atención inmediata;
- IV. Impulsar la prevención de la materialización de riesgos,** a efecto de evitar la recurrencia de las observaciones de órganos fiscalizadores, atendiendo la causa raíz de las mismas;
- V. Promover el cumplimiento de programas de la Institución y temas transversales de la Secretaría,** y
- VI. Agregar valor a la gestión institucional** con aprobación de acuerdos que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.



COCODI

Comité de Control y Desempeño Institucional

Ocho puntos estratégicos de
seguimiento:

- I. Seguimiento de acuerdos;
- II. Situaciones críticas;
- III. Revisión de Anexo gráfico;
- IV. Reporte anual de
desempeño;
- V. Seguimiento al SCII;
- VI. Seguimiento a ARI;
- VII. Seguimiento al desempeño
institucional, y
- VIII. Asuntos generales.

**(Sistema de Control
Interno Institucional) SCII
(Administración de
Riesgos Institucionales) ARI**



SEGUIMIENTO AL SCII

REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



SEGUIMIENTO AL PTAR

REPORTE DE AVANCE TRIMESTRAL DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



Mesa de análisis
**“CONTROL INTERNO Y
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS”**

Mtro. Eugenio Álvarez Orozco

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

ANEXO 5

Avances del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, 3er. Trimestre 2014

Secretaría de Desarrollo Social
 Eugenio Álvarez Orozco

 		AVANCES DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS 3er. Trimestre 2014	
UNIDAD ADMINISTRATIVA	DESCRIPCIÓN RIESGOS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	
112 Unidad de Coordinación de Delegaciones y Delegaciones de la Secretaría en las entidades federativas	Incumplimiento del marco normativo dispuesto en materia de adquisiciones y obra pública	1.1	Se realizará un seguimiento mensual del comportamiento del ejercicio de recursos para adquisiciones y obra a partir de la información enviada por las Delegaciones.
		1.2	Se notificará a los Delegados los focos rojos del ejercicio de los recursos de adquisiciones y obra pública.
		1.3	Se gestionará el apoyo del área competente para los casos de las Delegaciones donde se prevea un posible incumplimiento.
210 Dirección General de Opciones Productivas	Recursos y metas comprometidos no se alcanzan.	2.1	Reporte de Seguimiento de Avances por Convocatoria
		2.2	Mecanismo de reasignación de recursos a otros proyectos.
		2.3	Reporte Semanal del Programa Opciones Productivas
		2.4	Dar seguimiento al cumplimiento de los Acuerdos firmados con las Entidades Federativas y en caso necesario realizar la gestión correspondiente a través de las Delegaciones.
210 Dirección General de Opciones Productivas	Personas no elegibles beneficiados con los apoyos del Programa de Opciones Productivas en los municipios y localidades de la cobertura	3.1	Desarrollar esquemas de verificación mediante cruces de información.
		3.2	Seguimiento a proyectos mediante visitas de campo de manera aleatoria.
		3.3	Implementar un esquema de identificación mediante la CURP en los sistemas de gestión, apegados a la estrategia digital nacional.

211 Dirección General de Políticas Sociales	Estancias Infantiles en operación, con condiciones de seguridad deficientes conforme a lo establecido en las Reglas de Operación.	4.1	Realizar una revisión continua de los instrumentos de supervisión utilizados, para integrar elementos de seguridad que se apeguen a normas o estándares oficiales.
		4.2	Capacitaciones al personal que desempeña labores de supervisión.
		4.3	Emisión de oficios de reporte de desempeño, con respecto a las labores de supervisión a Estancias Infantiles desarrolladas
		4.4	Actualización de las aplicaciones tecnológicas que sirven de apoyo para la realización de las labores de supervisión a Estancias Infantiles de acuerdo a la actualización de los instrumentos de supervisión (cédula de supervisión)
211 Dirección General de Políticas Sociales	Estancias infantiles operando con programas Internos de Protección Civil, desactualizados y/o vencidos	5.1	Monitoreo al vencimiento y/o actualización de los Programas Internos de protección Civil
		5.2	validación a través del Sistema de Gestión de la vigencia de los Programas Internos de Protección Civil
		5.3	Supervisión para corroborar vigencia y actualización de los Programas Internos de Protección Civil
212 Unidad de Microregiones	Viviendas en los territorios objetivo atendidas parcialmente en los rezagos asociados a las carencias de “Calidad y espacios de la vivienda” y “Acceso a los servicios básicos en la vivienda”	6.1	El Programa ha implementado una estrategia para realizar una correcta difusión, capacitación y comunicación a las Delegaciones Federales de la Sedesol (la cual también reciben a Municipios y otros actores), cuya intención radica en transmitir la noción metodológica de la carencia y la forma de atenderla (integralidad necesaria al ejecutar acciones).
212 Unidad de Microregiones	Obras o acciones concluidas de manera extemporánea	7.1	Se lleva a cabo un seguimiento semanal de cada obra o acción realizada por el Programa, con base en los reportes de “Avances físicos y financieros” realizados por los ejecutores, reportados por parte de las Delegaciones Sedesol a la Unidad de Microregiones. Mediante este procedimiento es posible detectar de manera específica qué Delegación Sedesol presenta retraso en el cumplimiento de sus metas y la razón del mismo, con base en esta información se determinan acciones específicas para cada caso en particular, como la asistencia personalizada por parte de oficinas centrales a cada Delegación. Es importante resaltar que las acciones que se definan responden de manera directa a casos específicos por lo que no se presentará un comportamiento uniforme.
		7.2	Se lleva a cabo un seguimiento semanal de cada obra o acción realizada por el Programa, con base en los reportes de “Avances físicos y financieros” realizados por los ejecutores, reportados por parte de las Delegaciones Sedesol a la Unidad de Microregiones. Mediante este procedimiento es posible detectar de manera específica qué Delegación Sedesol presenta retraso en el cumplimiento de sus metas y la razón del mismo, con base en esta información se determinan acciones específicas para cada caso en particular, como la asistencia personalizada por parte de oficinas centrales a cada Delegación. Es importante resaltar que las acciones que se definan responden de manera directa a casos específicos por lo que no se presentará un comportamiento uniforme.

212 Unidad de Microregiones	Localidades atendidas por debajo del 10% (meta esperada)	8.1	Adecuada planificación de las acciones y efectiva coordinación interinstitucional.
		8.2	Adecuada planificación de las acciones y efectiva coordinación interinstitucional.
212 Unidad de Microregiones	Proyectos validados con incumplimiento de aportaciones estatal y/o municipal.	9.1	El Programa 3x1 para Migrantes lleva a cabo las siguientes acciones: 1.- Las Delegaciones Federales llevan a cabo actividades de coordinación para la integración de los Comités de Validación y Atención a Migrantes en cada entidad federativa, en estas acciones participan los tres órdenes de gobierno y los Clubes de Migrantes, como los actores participantes de los esquemas de Programa y que asumen la corresponsabilidad de las aportaciones presupuestales. Con la firma de los Convenio de Coordinación para la concurrencia de recursos federales y estatales para la operación de los programas sociales federales del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social (CODESOLES), los estados comprometen los recursos con los que concurrirán en las inversiones conjuntas, entre ellas las del 3x1. Se firman Acuerdos de Coordinación con los municipios.
500 Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia	Incremento de juicios laborales en contra de la Dependencia, y de posibles laudos condenatorios, sumados a los generados en anteriores administraciones	10.1	Impartición de capacitación en materia laboral dirigidos a servidores públicos, tanto administrativo, como jurídicos responsable de los tramites de personal.
		10.2	Revisión Jurídica de la Circular que emita la Dirección General de Recurso Humanos para dar a conocer los procedimientos para separar a los servidores publicos de esta Dependencia y la normatividad que lo rige .
		10.3	La Dirección General de Normatividad y Asuntos Contenciosos, dará la asesoría que le sea requerida por la Dirección General de Recursos Humanos en el trámite de los procedimientos de baja de personal.
500 Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia	Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos dirigidas a la Titular del Ramo	11.1	Capacitar a los responsables de la elaboración de los informes para una adecuada integración por parte de las Unidades Administrativas, Organos Desconcentrados y Entidades Sectorizadas
		11.2	Impartir un curso de capacitación dirigido a los Titulares de las Unidades Jurídicas y Administrativas para una adecuada integración de la documentación por parte de las Unidades Administrativas, Organos Desconcentrados y Entidades Sectorizadas.
500 Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia	Uso indebido de recursos de los programas sociales durante procesos electorales, al llevar a cabo acciones no permitidas durante el proceso electoral, en contravención de las normas en materia de transparencia y combate a la corrupción	12.1	Realización de Jornadas de capacitación en materia de Blindaje Electoral.
		12.2	Mapa Electoral.
		12.3	Resguardo del parque vehicular así como de los inmuebles del sector.
		12.4	Adelanto en la entrega de apoyos
		12.5	Integración del Comité Preventivo de Blindaje Electoral

500 Unidad de la Abogada General y Comisionada para la Transparencia	El uso que el peticionario haga de la información otorgada a través de las solicitudes de Información a la cual se encuentra la Secretaría obligada a entregar por determinación del IFAI.	13.1	Se realiza un análisis de la información que remiten las Unidades Administrativas para que la respuesta final al solicitante, se encuentre apegada a lo que establece la Ley Federal de Transparencia.
		13.2	En el caso de existencia de recursos, se evalúa la posibilidad de entregar información adicional a los solicitantes para satisfacer la inconformidad planteada ante el IFAI.
		13.3	Capacitar a los responsables y poseedores de la información, para una adecuada elaboración de las respuestas que se le proporcionan a los peticionarios, por parte de las Unidades Administrativas, Órganos Desconcentrados y Entidades Sectorizadas
611 Dirección General de Análisis y Prospectiva (DGAP)	Estudios, investigaciones y análisis coordinados por la DGAP, insuficientes para cubrir las necesidades de investigación de la SEDESOL, derivado tanto de la información disponible así como de la falta de personal en la Dirección.	15.1	Explotación de la información disponible y constante búsqueda de información nueva, relevante y oportuna.
		15.2	Realizar en tiempo y forma los trámites necesarios en RH para publicar los concursos de las plazas vacantes.
		15.3	Documentar el seguimiento a los procesos de contratación donde se observen retrasos.
612. Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios	Padrón Único de Beneficiarios integrado con información incompleta de acuerdo con los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios de la SEDESOL	16.1	Cursos de capacitación y seguimiento para la elaboración de los formatos descritos en los lineamientos
		16.2	Emisión de oficios para la solicitud de información por parte la oficina de la secretaria
		16.3	Reuniones de seguimiento para la integración de información de los campos de la estructura del padrón
		16.4	Seguimiento a los terminos de calidad de los contratos establecidos para los servicios
		16.5	Actividad periodica de seguimiento con base en el calendario de entregas previamente establecido

ANEXO 6

Avances del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI). Cuarto Trimestre Oficialía Mayor. Dirección General de Procesos y Estructural Organizacionales. Secretaría de Desarrollo Social Eugenio Álvarez Orozco

SEDESOL SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL				OFICIALÍA MAYOR DIRECCIÓN GENERAL DE PROCESOS Y ESTRUCTURAS ORGANIZACIONALES				
Avances del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) Cuarto Trimestre								
PA1 (Remuneraciones)								
NIVEL ESTRATEGICO								
Norma de control Interno	Elemento / Semáforo	Fechas		Unidad Administrativa	Avance porcentual por Unidad Administrativa			
		Inicio	Término		UR 410	UR 412	UR 413	UR 414
PRIMERA NORMA: Ambiente de Control. Que exista un entorno y clima organizacional de respeto e integridad con actitud de compromiso y congruente con los valores éticos del servicio público en estricto apego al marco jurídico que rige a la APF, con una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos; alineados en su conjunto con la misión, visión, objetivos y metas institucionales, lo que contribuirá a fomentar la transparencia, rendición de cuentas y el apoyo a la implementación de un Sistema de Control Interno eficaz y eficiente.	1.1.a	01/06/14	31/12/14	UR 412 Y 414	N/A	100.0%	N/A	100.0%
	1.1.b	01/06/14	31/03/15	UR 412, 413 Y 414	N/A	100.0%	80.0%	100.0%
	1.1.c	01/06/14	30/04/15	UR 412 Y 414	N/A	100.0%	N/A	80.0%
		01/06/14	30/04/15	UR 412 Y 414	N/A	100.0%	N/A	80.0%
		01/06/14	30/04/15	UR 412 Y 414	N/A	100.0%	N/A	100.0%
	1.1.d	01/06/14	30/04/15	UR's 412, 413 Y 414	N/A	100.0%	80.0%	80.0%
	1.1.e	01/06/14	31/12/14	UR 412 Y 414	N/A	100.0%	N/A	100.0%
	1.1.h	01/10/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
1.1.j	01/06/14	31/12/14	UR 414	N/A	N/A	N/A	80.0%	

SEGUNDA NORMA: Administración de Riesgos. Que se implementa un proceso sistemático que permita identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.	1.2.a	01/06/14	30/04/15	UR 414	N/A	N/A	N/A	50.0%
	1.2.b	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	75.0%	N/A	N/A
TERCERA NORMA: Actividades de Control. Que en todos los niveles y funciones de la Institución se establezcan y actualicen las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias para administrar los riesgos, lograr razonablemente los objetivos y metas institucionales y cumplir con la normatividad aplicable a la gestión pública.	1.3.a	01/06/14	30/04/15	UR 413 Y 414	N/A	N/A	100.0%	100.0%
	1.3.b	Permanente	Permanente	UR 414	N/A	N/A	N/A	100.0%
QUINTA NORMA: Supervisión y Mejora Continua. Que el Sistema de Control Interno Institucional se supervisa y mejora continuamente en la operación, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por los diversos órganos de fiscalización; se resuelva con oportunidad y diligencia, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia.	1.5.a	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A

NIVEL DIRECTIVO								
Norma de control Interno	Elemento / Semáforo	Fechas		Unidad Administrativa	Avance porcentual por Unidad Administrativa			
		Inicio	Término		UR 410	UR 412	UR 413	UR 414
PRIMERA NORMA: Ambiente de Control. Que exista un entorno y clima organizacional de respeto e integridad con actitud de compromiso y congruencia con los valores éticos del servicio público en estricto apego al marco jurídico que rige a la APF, con una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos; alineados en su conjunto con la misión, visión, objetivos y metas institucionales, lo que contribuirá a fomentar la transparencia, rendición de cuentas y el apoyo a la implementación de un Sistema de Control Interno eficaz y eficiente.	2.1.a	01/06/14	31/12/14	UR 410	100.0%	N/A	N/A	N/A
	2.1.b	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
	2.1.c	01/06/14	31/12/14	UR 414	N/A	N/A	N/A	90.0%
	2.1.d	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
	2.1.e	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
SEGUNDA NORMA: Administración de Riesgos. Que se implementa un proceso sistemático que permita identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.	2.2.a	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	75.0%	N/A	N/A
		01/06/14	30/04/15	UR 414	N/A	N/A	N/A	50.0%
	2.2.b	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	75.0%	N/A	N/A

<p>TERCERA NORMA: Actividades de Control. Que en todos los niveles y funciones de la Institución se establezcan y actualicen las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias para administrar los riesgos, lograr razonablemente los objetivos y metas institucionales y cumplir con la normatividad aplicable a la gestión pública.</p>	2.3.d	01/08/14	30/09/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
<p>CUARTA NORMA: Informar y Comunicar. Que existan requerimientos de información definidos por grupos de interés, flujos identificados de información externa e interna y mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública.</p>	2.4.e	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
<p>QUINTA NORMA: Supervisión y Mejora Continua. Que el Sistema de Control Interno Institucional se supervisa y mejora continuamente en la operación, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia identificada en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por los diversos órganos de fiscalización; se resuelva con oportunidad y diligencia, debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia.</p>	2.5.b	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A

NIVEL OPERATIVO								
Norma de control Interno	Elemento / Semáforo Inicio	Fechas		Unidad Administrativa UR 410	Avance porcentual por Unidad Administrativa			
		Término			UR 412	UR 413	UR 414	
PRIMERA NORMA: Ambiente de Control. Que exista un entorno y clima organizacional de respeto e integridad con actitud de compromiso y congruente con los valores éticos del servicio público en estricto apego al marco jurídico que rige a la APF, con una clara definición de responsabilidades, desagregación y delegación de funciones, además de prácticas adecuadas de administración de los recursos humanos; alineados en su conjunto con la misión, visión, objetivos y metas institucionales, lo que contribuirá a fomentar la transparencia, rendición de cuentas y el apoyo a la implementación de un Sistema de Control Interno eficaz y eficiente.	3.1.a	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
	3.1.b	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
SEGUNDA NORMA: Administración de Riesgos. Que se implementa un proceso sistemático que permita identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.	3.2.a	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	75.0%	N/A	N/A
		01/06/14	30/04/15	UR 414	N/A	N/A	N/A	50.0%
	3.2.b	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	75.0%	N/A	N/A

TERCERA NORMA: Actividades de Control. Que en todos los niveles y funciones de la Institución se establezcan y actualicen las políticas, procedimientos, mecanismos y acciones necesarias para administrar los riesgos, lograr razonablemente los objetivos y metas institucionales y cumplir con la normatividad aplicable a la gestión pública.	3.3.a	01/06/14	31/12/14	UR 412	N/A	75.0%	N/A	N/A
	3.3.e	01/08/14	30/09/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
	3.3.f.1	01/06/14	30/04/15	UR 413	N/A	N/A	100.0%	N/A
	3.3.f.2	01/06/14	30/04/15	UR 413	N/A	N/A	90.0%	N/A
	3.3.f.3	01/06/14	30/04/15	UR 413	N/A	N/A	70.0%	N/A
	3.3.f.4	01/06/14	30/04/15	UR 413	N/A	N/A	80.0%	N/A
	3.3.f.5	01/06/14	30/04/15	UR 413	N/A	N/A	70.0%	N/A
	3.3.f.6	01/06/14	30/04/15	UR 413	N/A	N/A	50.0%	N/A
	3.3.f.7	01/06/14	30/04/15	UR 413	N/A	N/A	70.0%	N/A
CUARTA NORMA: Informar y Comunicar. Que existan requerimientos de información definidos por grupos de interés, flujos identificados de información externa e interna y mecanismos adecuados para el registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo; que permita la adecuada toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública.	3.4.a	01/06/14	31/07/14	UR 412	N/A	100.0%	N/A	N/A
	Claves Semáforo							
		Conforme a lo Programado						
		En tiempo						
		Retraso ≤ al 30 %						
		Retraso > al 30 %						
MTRA. MARÍA DEL ROSARIO ROBLES BERLANGA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL					DR. EMILIO ZEBADÚA GONZÁLEZ OFICIAL MAYOR			