

# Gaceta Municipal

Órgano Informativo del Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León



# **Especial septiembre 2024**

Información Pública



# Contenido

- Reglas de Operación del Programa "Monterrey contra la Pobreza". 3
- Manual del Sistema de Gestión Antisobornos de la Administración Pública Municipal de Monterrey.
- Acuerdo Modificatorio del Comité de Transparencia del Instituto de la Juventud Regia
   80
- Acuerdo mediante el cual se establecen las normas generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública Municipal del Municipio de Monterrey, Nuevo León;

Disposiciones y Manual Administrativo en Materia de Control Interno Municipio de Monterrey. • 85



|         |  | ACIÓN DEL PROGRAMA<br>CONTRA LA POBREZA" | CÓDIGO:<br>VERSIÓN:<br>EMISIÓN: | RO-DIF-APA-02<br>02<br>15/08/24 |
|---------|--|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Access? | MONTE DIGITAL TO THE PARTY OF T | JOHN THE LETT ODALLET                    | PÁGINA:                         | 1 de 18                         |
|         | SISTEMA PARA   | EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA F           | AMILIA                          |                                 |
| EL      | ABORA  | REVISA                                   | ADMI                            | NISTRA                          |
| J.      | dro Araujo Medina  | losé Francisco Salas Tirado              |                                 | he Guerra                       |

José Francisco Salas Tirado Director General del Sistema para el

Desarrollo Integral de la Família

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 4 de la Ley de Asistencia Social; artículos 2, 3, 4 y 5 de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León; artículos 86, 88, 90 y 91 de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; artículos 16, 133 y 137 fracción I, II, IV, V y VII del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey, se establecen las disposiciones para la operación y seguimiento del programa "Monterrey contra la pobreza".

El Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024, en el Eje Ciudad Humana, en su Objetivo 4.4 Atención Integral contra la pobreza y grupos vulnerables, Estrategia 4.4.3 Reducir el número de personas que presentan inseguridad alimentaria y la Línea de acción 4.4.3.1 Reducir el número de personas que tienen insuficiente disponibilidad de alimentos para su consumo a fin de avanzar hacia el objetivo de Hambre Cero.

#### I. OBJETIVO

Director de Atención a Personas Adultas

Mayores y Asistencia Social

El siguiente documento tiene como objetivo establecer las Reglas de Operación del programa de "Monterrey contra la pobreza" para el personal adscrito a la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social. Se presentan los diferentes criterios y lineamientos operacionales del programa, así como sus objetivos, la cobertura y su población objetivo; los criterios de elegibilidad, los tipos de servicios que se ofrecerán, entre otros aspectos relevantes para su correcto funcionamiento.

# II. ALCANCE

Las presentes reglas de operación son aplicables al área de Atención a Casos de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social, así como para las personas beneficiarias de los servicios de asistencia social, servicios médicos sociales y servicios funcionales especializados, de conformidad al diagnóstico social-situacional que presenten.

SEJ-PEP-05 28/02/23

Directora de Rianeación, Enlace y

Proyectos Estratégicos





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 2 de 18       |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

#### III. DEFINICIONES

Acta circunstanciada. Documento emitido por la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social en la que se haga constar la entrega de los apoyos descritos en estas Reglas de Operación en casos de emergencia, a las personas afectadas por fenómenos naturales o situaciones fortuitas que, por razones de humanidad, salud o que pongan en riesgo su integridad física deban ser entregados de manera inmediata, de conformidad al Artículo 17 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Nuevo León.

Aparatos funcionales. Se entenderá como aparato funcional el equipo o instrumento disponible en el mercado para prevenir, compensar, controlar, mitigar y neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad, tales como: sillas de ruedas, andador fijo, andador con ruedas, andador con asiento y ruedas, muletas, entre otros.

Apoyo. Bien o servicio otorgado a la persona beneficiaria del programa.

Apoyo parcial. Parcialidad otorgada a la persona beneficiaria para el apoyo social solicitado.

Asistencia Social. Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental propiciando su incorporación plena a la sociedad.

Banco de aparatos. Equipo médico y funcional como camas de hospital, grúas, concentradores de oxígeno, entre otros, que se otorga en préstamo o comodato a las personas con algún padecimiento que requieran de cuidados especiales de manera temporal en su domicilio con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida.

Canalización. Orientación y/o referencia que se realiza a las personas beneficiarias para ser dirigidas a Instituciones de asistencia social para la obtención de la valoración y/o apoyo del caso, según proceda.

Carnet de apoyo. Documento que se le brinda a la persona beneficiaria para el seguimiento a las citas de su apoyo y con el que acude al área de Atención a Casos de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social.

Carta Compromiso. Formato a través del cual el (la) familiar de la persona beneficiaria se compromete a estar realizando los refrendos correspondientes y a devolver el equipo prestado cuando el (la) paciente ya no lo requiera.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 3 de 18       |

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Constancia de identificación por inexistencia de documentos probatorios. Documento expedido por la Dirección de Concertación Social del Municipio de Monterrey de la Secretaría de Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, por el Juez auxiliar designado por la Dirección de Concertación Social de la Secretaría de Ayuntamiento del Municipio de Monterrey o por la autoridad competente, dirigido al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Monterrey, cuando la persona no cuenta con identificación oficial vigente.

Constancia de residencia a persona física. Documento expedido por la Dirección de Concertación Social de la Secretaría del Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, por el Juez auxiliar designado por la Dirección de Concertación Social de la Secretaría de Ayuntamiento del Municipio de Monterrey o autoridad competente, dirigido al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Monterrey, cuando la persona no cuenta con comprobante de domicilio menor a seis-6 meses.

Comodato. Contrato por el cual el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Monterrey entrega gratuitamente, en calidad de **préstamo** a la persona solicitante, equipo médico para que lo use por tiempo determinado y al término de la vigencia lo devuelva.

CURP. Clave Única de Registro de Población.

**Desastres naturales.** Son los cambios violentos o repentinos en la dinámica del medio ambiente, cuyas repercusiones pueden causar pérdidas materiales y de vidas, y que son producto de eventos ambientales en los que no se encuentra presente la mano del ser humano, como son los terremotos, inundaciones, tsunamis, entre otros.

Diagnóstico Social-Situacional. Descripción contenida en el estudio socioeconómico donde se describe la problemática por la que atraviesa la persona beneficiaria y/o solicitante, compuesto por diversos elementos como situación económica, estado de salud, grado de emergencia, afecciones a su seguridad patrimonial, composición familiar, entre otras variables; que permitan evaluar si la persona solicitante es sujeto o no de asistencia social.

Estudio Socioeconómico. Instrumento básico que se realiza a la persona beneficiaria y/o solicitante para obtener información que sirva de validación en una investigación social.

Entrevista. Actividad que se aplica cuando la persona solicitante hace la petición de apoyo y se le informa de los requisitos necesarios para ser persona beneficiaria del programa.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 4 de 18       |

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

INE. Identificación oficial emitida por el Instituto Nacional Electoral.

Línea de pobreza por ingresos. Parámetro que permite identificar a la población que no cuenta con los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias).

Línea de pobreza extrema por ingresos. Parámetro que permite identificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada.

Persona Beneficiaria. Personas solicitantes a quienes se les hace entrega de cualquiera de los apoyos mencionados por cumplir con los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos, o bien, por encontrarse en casos de emergencia por los que deba hacerse entrega inmediata del apoyo conforme a lo dispuesto en las presentes reglas.

Persona Solicitante. Persona que acude al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Monterrey para solicitar un apoyo en lo personal o en representación de la otra persona.

Problemas de Salud. Es un problema relacionado con el estado físico o mental, manifestado por una persona.

Resumen Clínico. Se refiere al documento elaborado por una persona profesional en medicina en el cual se registran los aspectos relevantes de la atención médica de un(a) paciente, contenidos en el expediente clínico, deberá tener como mínimo padecimiento actual, diagnóstico, tratamientos, evolución, pronósticos, estudios de laboratorio y gabinete. De manera obligatoria se debe contar con la firma del(la) médico y cédula profesional legible.

Riesgos antrópicos. Son riesgos provocados por la acción del ser humano sobre la naturaleza, como la contaminación del agua, el aire o el suelo, la deforestación o los incendios, entre otros.

Servicios asistenciales. Aquellos que corresponden a las acciones realizadas por trabajo social para la atención de casos que requieren de apoyos alimentarios, pañales desechables, condonaciones de pago en servicio de apertura de panteón, entre otros; así como de los derivados de la atención a población que se encuentre en riesgo por inclemencias del tiempo, desastres naturales y riesgos antrópicos.

Servicios funcionales especializados. Aquellos que corresponden a las acciones realizadas por trabajo social para la atención a casos que requieran de sillas de ruedas,





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 5 de 18       |

# SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

sillas de ducha, sillas comodo, andadores, bastones, baumanómetros, glucómetros, muletas, colchones antillagas, nebulizadores, aspiradores de flemas, así como los que sirvan para prevenir, compensar, controlar, mitigar y neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad de las personas.

Servicios médicos sociales. Aquellos que corresponden a las acciones realizadas por trabajo social para la atención de casos que requieren de medicamentos, estudios médicos, apoyos de cirugía, material de cirugía, equipos de hemodiálisis, bolsas de diálisis, barreras y bolsas de colostomía, entre otros.

Sujetos de Asistencia Social. Personas o familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar. Además de los señalados por el artículo 4 de la Ley de Asistencia Social, preferentemente serán los que enseguida se mencionan de manera enunciativa más no límitativa:

- Niñas, niños y adolescentes.
- Personas adultas mayores.
- Personas con discapacidad.
- Mujeres en estado de gestación o de lactancia.
- Personas víctimas de desastres naturales o por riesgos antrópicos.
- Personas con padecimientos crónicos u oncológicos cuya situación económica y de salud no les permita valerse por sí mismas.
- Madres adolescentes o en estado de embarazo.

Trabajador(a) Social. Es una persona profesional de la acción social que se ocupa de fomentar el bienestar y la resolución de los problemas en las relaciones humanas.

Víctima de desastres naturales o por riesgos antrópicos. Toda aquella persona que haya sido afectada en su persona o en su patrimonio de forma parcial o total, a causa de un fenómeno natural o por riesgos antrópicos.

Visita domiciliaria. Herramienta o técnica de investigación de trabajo social que sirve para validar la información que otorga la persona solicitante o beneficiaria.

Vulnerabilidad. Condición que padece una persona o una familia, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que esta situación impida que esas condiciones no sean superadas por ellas mismas y queden limitadas para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 6 de 18       |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

#### IV. DESCRIPCIÓN

# 4.1. Objetivo General.

Brindar atención de forma prioritaria a personas que por su condición de vulnerabilidad sean consideradas como sujetos de asistencia social y que para su desarrollo, formación y subsistencia requieran de apoyos esenciales no superables de forma autónoma.

# 4.2. Objetivos Específicos.

Proporcionar a la población vulnerable sujeta a asistencia social o en situación de riesgo que habita en el municipio de Monterrey, y que presenta una necesidad esencial específica que no puede subsanarlas por sus medios, los diferentes apoyos asistenciales y/o funcionales que requiere de acuerdo a su caso.

# 4.3. Disposiciones Generales.

#### 4.4.1. Población potencial.

La población potencial son aquellas personas que radican dentro del municipio de Monterrey y presentan alguna situación de pobreza y/o vulnerabilidad conforme a lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley de Asistencia Social.

Esta caracterización incluye a distintos grupos de atención que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) define de la siguiente forma:

- Personas en situación de pobreza: población con al menos una carencia social
  e ingreso inferior al valor de la línea de pobreza por ingresos, antes línea de
  bienestar y que se refiere al valor total de la canasta alimentaria y de la canasta
  no alimentaria por persona al mes.
- Personas en situación de pobreza moderada: población que, a pesar de estar en situación de pobreza, no cae en la categoría de pobreza extrema. La incidencia de pobreza moderada se obtiene al calcular la diferencia entre la incidencia de la población en pobreza menos la de la población en pobreza extrema.
- Personas en situación de pobreza extrema: población con tres o más carencias sociales e ingreso inferior al valor de la línea de pobreza extrema por ingresos, antes línea de bienestar mínimo que se refiere al valor de la canasta alimentaria por persona al mes.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 7 de 18       |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

- Personas en situación de vulnerabilidad por carencias sociales: población con un ingreso superior a la línea de pobreza por ingresos, antes línea de bienestar, pero con una o más carencias sociales.
- Personas en situación de vulnerabilidad por ingresos: población que no padece ninguna carencia social, pero su ingreso es igual o inferior a la línea de pobreza por ingresos, antes línea de bienestar.

#### 4.4.2. Población objetivo.

La población objetivo es aquella que resida en el municipio de Monterrey y que, de acuerdo a su situación de pobreza, tiene al menos una carencia social¹ (de seis carencias) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias (Cuadro 1). La pobreza que prevalece en el municipio actualmente afecta al 19.2% de la población total.

Cuadro 1. Población en situación de Pobreza, Monterrey, 2010-2020 (Personas)

| Concepto               | 2010      | 2015      | 2020      |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Población estatal      | 4,731,410 | 5,107,027 | 5,460,396 |
| Población<br>municipal | 1,177,532 | 1,097,047 | 1,077,143 |
| Pobres                 | 247,179   | 182,930   | 207,064   |
| %                      | 21.0      | 16.7      | 19.2      |
| Pobres extremos        | 19,287    | 11,497    | 19,015    |
| %                      | 1.6       | 1.0       | 1.8       |
| Pobres moderados       | 227,892   | 171,433   | 188,049   |
| %                      | 19.4      | 15.6      | 17.5      |

Fuente: Elaboración propia con información del CONEVAL.

#### 4.4. Instancias participantes.

#### 4.4.1. Instancia Normativa.

La dependencia responsable del programa es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Monterrey, la cual operará de conformidad a sus

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Sata afarmación tiene que ver con la definición de una persona pebre de acuerdo con el CONEVAL; sin embargo, las estimaciones de pobreza municipal publicados no permitos determinar una persona pobre por tipo de carencia, sino por carencias promedio que, en el caso de Monterrey, las personas pobres tienen 2 carencias promedio para 2020, y suman más de 207 mil personas como se establece en el Cuadro 1. Las carencias sociales que establece el CONEVAL, seu carencias sociales que establece el CONEVAL, seu respecto en la vivienda, acceso a servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 8 de 18       |

# SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

atribuciones previstas en el Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey y a las presentes Reglas de Operación.

#### 4.4.2. Instancia Ejecutora.

La instancia ejecutora es la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Monterrey. Podrá ejecutar los recursos del programa de conformidad con lo establecido en las presentes reglas de operación.

# 4.5. Criterios de elegibilidad, requisitos y criterios de selección.

#### 4.5.1. Criterios de elegibilidad.

Los criterios que serán necesarios para dar seguimiento al trámite de la solicitud de apoyo, por la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Monterrey, serán los siguientes:

- · La persona debe ser habitante del municipio de Monterrey.
- La persona debe ser considerada sujeta de asistencia social y comprobarlo a través de un estudio socioeconómico.
- Cubrir los requisitos documentales de acuerdo a la solicitud.
- En el caso de apoyos de salud, la persona deberá manifestar, bajo protesta de decir verdad, que no cuenta con servicios de Seguridad Social (IMSS, ISSSTE, ISSSTELEON, etc.), o bien, si el apoyo solicitado no se presta en la Institución a la que se encuentra afiliada, deberá presentar una constancia médica del Instituto que así lo especifique.
- · Debe existir suficiencia presupuestal.

#### 4.5.2. Requisitos.

Los requisitos documentales deben comprobar que la persona beneficiaria es habitante del municipio de Monterrey y avalar la necesidad del apoyo asistencial.

# 4.5.2.1. Documentación que avale la identidad.

Presentar cualquiera de los siguientes documentos, en original para su cotejo y una copia fotostática para expediente y comprobación:

- Credencial para votar vigente y actualizada.
- Constancia de identidad con fotografía expedida por la persona designada como Juez Auxiliar o por la autoridad municipal competente, la cual debe ser dirigida al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de





| RO-DIF-APA-02 |
|---------------|
| 02            |
| 15/08/24      |
| 9 de 18       |
|               |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Monterrey y tener una vigencia de hasta 6-seis meses en relación a la fecha de expedición.

En los casos que el apoyo sea para una persona menor de edad, se deberá
presentar copia de Clave Única de Registro de Población (CURP) y adjuntar
la identificación oficial del padre, madre o persona tutora.

Cuando el trámite del apoyo no pueda ser realizado por la persona beneficiaria, debido a su condición de salud, éste podrá realizarse a través de una tercera persona, preferentemente un familiar que conozca sus datos personales, quien deberá presentar un documento que avale su identidad para cotejo y una copia fotostática que obre para el expediente.

#### 4.5.2.2. Documentación que avale el domicilio.

Presentar cualquiera de los siguientes documentos en original para su cotejo y una copia fotostática para expediente y comprobación:

- Copia de comprobante de domicilio que puede ser el recibo para pago de luz, agua, teléfono o gas (menor a seis-6 meses).
- Constancia de domicilio expedida por la persona designada como Juez Auxiliar o por autoridad municipal, la cual debe ser dirigida al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Monterrey y tener una vigencia de hasta 6-seis meses en relación a la fecha de expedición.

Nota: En caso de no coincidir con la credencial oficial o habitar en asentamiento irregular, tendrá una vigencia de 6 meses a partir de la fecha de su expedición.

#### 4.5.2.3. Documentación que avale la necesidad del apoyo solicitado.

Presentar cualquiera de los siguientes documentos, en original para su cotejo y una copia fotostática para integrar expediente y comprobación:

- Receta médica
- Resumen clínico
- · Diagnóstico médico
- Resultado de estudios médicos
- Certificado de defunción o documento emitido por la Fiscalía General de Justicia del Estado que señale la defunción de la persona por la cual se solicite el servicio.
- En todos y cada uno de los casos, se aplicará estudio socioeconómico.

En el caso de las recetas médicas, resúmenes clínicos, diagnósticos médicos y resultados de estudios, deberán contar con cédula profesional legible del (la) médico tratante, además de su firma, en hoja membretada y/o sellada de la institución que emite dicho documento. Además, para efectos del trámite en el caso de las recetas, esta no deberá de contar con más de 30 días naturales a SEJ-PEP-05 28/02/23





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 10 de 18      |

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

partir de la fecha de expedición, a excepción de las de la/el médico especialista donde indique el tratamiento de hasta 3 meses. En el caso de los resúmenes clínicos hasta un año a partir de la fecha de expedición.

En el caso de apoyos de salud como medicamentos, estudios médicos y cirugías en los que la persona beneficiaria cuente con seguridad social, se le solicitará una constancia médica del Instituto al cual se encuentra afiliada, donde especifique que el apoyo solicitado no se encuentra dentro de los servicios que presta.

# 4.5.3. Criterios de selección.

- La persona ciudadana deberá cumplir con todos los requisitos, criterios de elegibilidad y de selección mencionados, sin excepción.
- La valoración de los casos se realizará a través del diagnóstico social que arroje el estudio socioeconómico realizado por el área de trabajo social de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social, tomando en cuenta la estructura familiar, situación económica (ingresos y egresos), problemática, etc.
- Las valoraciones socioeconómicas se actualizarán cada seis meses o en su defecto cuando cambie algún dato sobre su situación socio familiar o de cambio de domicilio en Monterrey.
- El apoyo deberá ser solicitado y entregado de manera personal o a un familiar tercero identificado previamente con credencial para votar o alguna otra identificación oficial de acuerdo al último párrafo del punto 4.5.2.1.
- En el caso de que en un mismo domicilio viva una o más familias y que alguna persona que la compone solicite el mismo tipo de apoyo, cada una, deberá entregar la constancia expedida por autoridad municipal competente que acredite que se trata de familias con ingresos independientes.
- En el caso de que una persona solicite el apoyo alimentario, no deberá estar beneficiada de algún otro programa de asistencia alimentaria al momento de realizar la solicitud.
- Cuando las solicitudes de la ciudadanía se realicen a través del portal municipal en su ventanilla electrónica, estas serán revisadas bajo los términos establecidos para el seguimiento en línea y de estas reglas de operación.
- En caso de solicitudes realizadas por escrito, a través del sistema electrónico municipal de solicitudes ciudadanas (Sentral), al correo electrónico dif@monterrey.gob.mx, o vía telefónica en las líneas de comunicación 81 5102 8600 extensión 8617 y 8623, y soliciten alguno de SEJ-PEP-05 28/02/23





| CÓDIGO:     | RO-DIF-APA-02 |
|-------------|---------------|
| VERSIÓN:    | 02            |
| EMISIÓN:    | 15/08/24      |
| PÁGINA:     | 11 de 18      |
| Francisco ( |               |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

los apoyos de los comprendidos en estas Reglas de Operación, se tomará como iniciado el trámite de la solicitud solamente hasta que la persona solicitante cumpla con los requisitos y documentos establecidos en este documento.

#### 4.6. Características de los apoyos.

- Los apoyos que se podrán otorgar de acuerdo a la necesidad de la persona beneficiaria solicitante serán individuales, gratuitos e intransferibles, mismos que consisten en lo siguiente en la prestación de servicios asistenciales, médicos sociales y funcionales especializados:
- Apoyos funcionales: Sillas de ruedas, muletas, andadores, bastones, aparatos ortopédicos, prótesis, cama de hospital, lentes, entre otros.
- Apoyos alimentarios. Despensa básica alimentaria y no alimentaria.
- Apoyos en materia de salud: Medicamentos de grado farmacéutico, estudios médicos, cirugías, material quirúrgico, egreso hospitalario, equipo de diálisis, material de colostomía, entre otros.
- Apoyos de prendas absorbentes para adultos mayores o infantes (personas con discapacidad). Apoyo para apertura y renta del primer año de panteón.
- Apoyos emergentes (desastres naturales o antrópicos) como proporcionar material como lámínas y barrotes, contenedores de agua, entre otros apoyos.

De acuerdo al tipo de apoyo, podrán ser entregados en especie, vale de apoyo o pago con tarjeta bancaria de manera total o parcial y estarán sujetos al grado de vulnerabilidad resultado del estudio socioeconómico siempre y cuando se cubran los requisitos documentales, los criterios de elegibilidad para el apoyo solicitado, y se cuente con la suficiencia presupuestal necesaria.

De acuerdo a la naturaleza del apoyo funcional, éste podrá entregarse en especie o préstamo a través de Banco de Aparatos y se formalizará mediante la firma de un comodato y carta compromiso donde se establecen términos y condiciones del préstamo.

#### 4.7. Operación del Programa.

4.7.1. A través de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social se operará el programa, se realizará la valoración social a toda persona habitante del municipio de Monterrey que así lo solicite.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |  |
|----------|---------------|--|
| VERSIÓN: | 02            |  |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |  |
| PÁGINA:  | 12 de 18      |  |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

- 4.7.2. El área de trabajo social realizará el estudio socioeconómico a la persona solicitante; esta firmará bajo protesta de decir la verdad, para posteriormente turnar el caso para revisión de papelería con la persona encargada del área.
- 4.7.3. La persona encargada del área analizará el diagnóstico social situacional y la documentación, y en su caso, autorizará el apoyo o solicitará subsanar alguna deficiencia.
- 4.7.4. En el caso de que la persona solicitante cumpla con todos los requisitos documentales, criterios de elegibilidad, diagnóstico social-situacional, y acepte las condiciones del apoyo y/o servicio, este se entregará bajo las condiciones acordadas, y se integrará a la base de datos de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social.
- 4.7.5. En el caso de que la persona solicitante no cumpla con los requisitos, no podrá entregarse el apoyo.
- 4.7.6. El personal de almacén de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social recibe la instrucción del área de trabajo social, lleva el apoyo a la persona beneficiaria y recibe el vale para comprobación.
- 4.7.7. La persona beneficiaria recibe su apoyo autorizado y se le solicita su firma en el recibo, así como la toma de una fotografía como evidencia gráfica de la entrega del apoyo.

# 4.8. Vigencia del Programa.

La operación del programa corresponde al ejercicio fiscal 2024- dos mil veinticuatro, limitado a la disponibilidad del recurso asignado en el presupuesto.

4.8.1. Todos los apoyos se otorgarán de acuerdo al resultado del estudio socioeconómico, su temporalidad será de acuerdo a lo siguiente:

Para los servicios médico sociales: Solo podrá tramitarse un apoyo mensual, con excepción de aquellos casos que presenten enfermedades crónicas degenerativas o tratamientos permanentes cuando su caso justifique la necesidad de adelantar el plazo con la receta correspondiente y hasta por un año.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 13 de 18      |

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

# Para los servicios asistenciales.

De apoyos alimentarios: Podrá otorgarse durante un año de manera mensual y podrá solicitarse nuevamente hasta dentro de 6 meses, a partir de la última fecha de entrega. Se evaluará cada caso de manera individual para valorar el estado socioeconómico actual.

Prendas absorbentes: Será otorgado durante un año de manera mensual y podrá solicitarse nuevamente hasta dentro de 6 meses contando a partir de la última fecha de entrega. Se evaluará cada caso de manera individual para valorar el estado socioeconómico actual.

En apoyos de servicios funerarios y/o apertura de panteón: Estos solo podrán realizarse por única ocasión.

En apoyos emergentes: Estos solo podrán otorgarse por única ocasión a personas víctimas de desastres naturales y riesgos antrópicos.

En los casos de emergencia derivados de fenómenos naturales o situaciones fortuitas que requieren el apoyo inmediato a la ciudadanía afectada, por razones de humanidad, salud o que pongan en riesgo su integridad física, también se podrán entregar los apoyos emergentes sin solicitar los requisitos señalados en estas Reglas de Operación, debiendo levantar un acta circunstanciada que se haga constar lo anterior incluyendo cuando menos el nombre y fecha de nacimiento de la persona beneficiaría, de conformidad al Artículo 17 de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Nuevo León.

Para los que deriven de los servicios funcionales especializados: Será de máximo un apoyo anual.

De forma excepcional se otorgarán apoyos subsecuentes (no más de una vez por año) únicamente a personas beneficiarias que, debido a su condición médica (pacientes crónicos y/o con tratamientos permanentes y/o prolongados) o económica y que, de acuerdo al resultado del estudio socioeconómico, así lo requieran y sean autorizados por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Família.

 Derechos, Obligaciones, Causales de suspensión, Cancelación del apoyo y Sanciones.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |  |
|----------|---------------|--|
| VERSIÓN: | 02            |  |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |  |
| PÁGINA:  | 14 de 18      |  |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

#### 4.9.1. Derechos.

+Las personas beneficiarias tienen derecho a:

- a) Recibir información de manera clara y oportuna.
- Recibir un trato digno, respetuoso, con calidad, equitativo y sin discriminación.
- Recibir de manera directa, oportuna y gratuita los apoyos autorizados.
- d) Recibir atención y apoyo para realizar cualquier trámite de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social, sin costo alguno o condicionamiento.
- e) Ser informado sobre la situación que guarda su solicitud.
- f) A la seguridad sobre la reserva y privacidad de sus datos personales conforme a la legislación en materia de transparencia.

# 4.9.2. Obligaciones.

Las personas beneficiarias deben cumplir con las obligaciones siguientes:

- a) Proporcionar, bajo protesta de decir verdad, información clara y completa que les sea requerida de acuerdo con lo establecido en las presentes Reglas de Operación.
- Presentar toda la documentación que le sea requerida al momento de realizar la solicitud de apoyo.
- c) Permitir el acceso a su domicilio, en caso de ser necesario, a fin de realizar la valoración social correspondiente.
- d) No hacer uso indebido de los apoyos que se le otorgan, como vender, prestar o utilizarlo para fines políticos.
- e) Conducirse con cortesía y respeto al dirigirse a la ciudadanía en general, así como al personal de esta Dirección. No se deberán utilizar palabras anti sonantes.

# 4.9.3. Son causales de suspensión y cancelación del apoyo.

Se suspenderá la entrega del apoyo, cuando se detecte que se haya proporcionado información incorrecta en relación a los datos personales de la persona a beneficiar, así como presentar documentos falsos o erróneos, pudiendo ser reactivado hasta que la persona solicitante realice la aclaración correspondiente.

En caso de no realizar dícha aclaración, el apoyo será cancelado.





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |
|----------|---------------|
| VERSIÓN: | 02            |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| PÁGINA:  | 15 de 18      |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Asimismo, se cancelará el trámite para la recepción del apoyo, cuando la persona beneficiaria se niegue a que se realice la visita domiciliaria de valoración social correspondiente.

También será cancelada la entrega del apoyo, cuando la persona beneficiaria haga uso indebido del apoyo recibido, como lo es vender, prestar o utilizarse para fines políticos.

#### 4.9.4. Sanciones.

El uso indebido que cualquier persona física o moral, pública o privada realice con los recursos del presente programa, se hará del conocimiento de la autoridad competente para que determine la sanción administrativa, penal y/o civil que resulte aplicable, por tanto, queda estrictamente prohibido:

- Desviar o distraer la entrega de los bienes a destinatarios distintos a los señalados en el rubro de cobertura.
- Condicionar la entrega de los bienes del programa a requisitos no contenidos en las presentes Reglas de Operación.
- Recibir, aceptar, pedir o sugerir retribución de cualquier tipo a cambio de la entrega de los bienes a las y los beneficiarios.
- 4. Difundir por cualquier medio, las acciones públicas o privadas relacionadas con esta actividad durante los 90 días anteriores a la fecha de la jornada electoral de cualquier proceso local, estatal o federal.

#### 4.10. Registro de operaciones programáticas y presupuestales.

#### 4.10.1. Avance físico - financiero.

La Instancia Ejecutora llevará a cabo el seguimiento en el ejercicio de los recursos asignados al programa en colaboración con la Coordinación Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y dará seguimiento a las acciones ejecutadas, resultados, indicadores, metas alcanzadas y comprobación del ejercicio de estos, con la finalidad de que la asignación de los recursos en la ejecución del programa resulte eficiente.

#### 4.10.2. Cierre de ejercicio.

La Instancia Ejecutora integrará en colaboración con la Coordinación Administrativa el cierre de ejercicio cumpliendo con la normatividad legal aplicable. La información y documentación relativas al programa deberán conservarse para la revisión de la cuenta pública y demás efectos legales conforme a las disposiciones legales aplicables. La comprobación de recursos





| PÁGINA:  | 16 de 18      |
|----------|---------------|
| EMISIÓN: | 15/08/24      |
| VERSIÓN: | 02            |
| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

deberá efectuarse conforme a la normatividad aprobada por la dependencia competente y demás que resulte aplicable.

#### 4.11. Gastos de administración.

Los egresos originados con motivo de la aplicación de la entrega de apoyos previstos en estas Reglas de Operación serán cubiertos exclusivamente con recursos provenientes de la Hacienda Pública Municipal, debidamente autorizados mediante oficio de suficiencia presupuestal, girado por la Dirección de Planeación Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Administración, que para los ejercicios fiscales subsecuentes la Coordinación Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia será la encargada de gestionar ante la Secretaría de Finanzas y Administración la correspondiente suficiencia presupuestal.

#### 4.12. Control v Seguimiento.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia como instancia normativa, podrá apoyarse de la Dirección de Enlace Municipal para llevar a cabo las acciones de seguimiento y control de la ejecución y del ejercicio presupuestal del programa, para lo cual la instancia ejecutora Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social, con oportunidad suficiente deberán remitir la información correspondiente y aquella que solicite la normativa, pudiendo incurrir en responsabilidad aquellas personas servidoras públicas que no acaten la presente disposición.

#### 4.13. Evaluación.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia podrá implementar instrumentos de monitoreo para el seguimiento y evaluación interna con el fin de vigilar el desempeño del programa con indicadores relacionados a sus objetivos específicos.

En el caso de que el programa se considere dentro del plan anual de evaluaciones se brindarán las facilidades al órgano o área designada ajena a la operación del programa, para un desarrollo óptimo de los trabajos de acuerdo al tipo de evaluación.

#### 4.14. Auditoría.

Para efectos de auditoría el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia se apoyará del órgano interno que determine, así como de la Contraloría del Gobierno Municipal de Monterrey quien de acuerdo a lo establecido en el artículo 47 y 48 del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey es quien investigará, substanciará y resolverá los procedimientos de responsabilidad administrativa contra servidores públicos de la Administración Pública Municipal,





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |  |
|----------|---------------|--|
| VERSIÓN: | 02            |  |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |  |
| PÁGINA:  | 17 de 18      |  |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

por conductas que pudieran constituir responsabilidades administrativas en los términos de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

#### 4.15. Verificación.

La Instancia Normativa verificará periódicamente a través de un monitoreo mensual que, las actividades previstas para el programa "Monterrey contra la pobreza" se realicen de conformidad con lo establecido en el presente instrumento, y en caso de detectarse fallas o anomalías, tomará las medidas conducentes para subsanarlas.

#### 4.16. Quejas y denuncias.

Las personas que tengan quejas y denuncias podrán acercarse a la Contraloría Municipal, quien atenderá según corresponda, de acuerdo con la normatividad aplicable. Asimismo, se podrán presentar las quejas y denuncias ante el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Monterrey.

Los medios para presentar las quejas y denuncias están dirigidos para toda la población, sin distinción de origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana.

#### Contactos:

- Contraloría Municipal. Teléfono (81) 81306565 Ext. 6093
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (81) 51028600

# 4.17. Transparencia.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Monterrey deberá de realizar las acciones administrativas para asegurar el cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Nuevo León y el Reglamento de Derecho de Acceso a la Información Pública del Municipio de Monterrey.

Las presentes Reglas de Operación se difundirán en la Gaceta Municipal, así como en la página oficial de internet del municipio de Monterrey.

Con respecto a la información generada por el programa el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia deberá realizar los trámites necesarios ante las instancias competentes, a fin de cumplir con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León, y prevenir





| CÓDIGO:  | RO-DIF-APA-02 |  |
|----------|---------------|--|
| VERSIÓN: | 02            |  |
| EMISIÓN: | 15/08/24      |  |
| PÁGINA:  | 18 de 18      |  |

#### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

que por alguna circunstancía se ponga en riesgo la información personal (datos personales) de las personas beneficiarias.

#### 4.18. Difusión.

La Instancia Ejecutora e Instancia Normativa deberán establecer una estrategia de difusión del citado programa y realizar las acciones conducentes para dar a conocer los requisitos para participar dentro de este a través del cumplimiento de las Reglas de Operación.

#### V. ANEXOS

- Sistema electrónico de personas beneficiarias de la Dirección de Atención a Personas Adultas Mayores y Asistencia Social.
- Formato DIF-APA-13 Estudio socioeconómico.

Las presentes Reglas de Operación, fueron aprobadas en sesión ordinaria del R. Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, de fecha 15/08/24 que consta en acta número 18.

# VI. CONTROL DE CAMBIOS

| VERSIÓN | FECHA    | мотіvо   |
|---------|----------|--|
| 01      | 22/11/23 | Creación del documento.                                    |
| 02      | 15/08/24 | Actualización de definiciones y<br>operación del programa. |



# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY

# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY







# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

| Versión       | 02         |
|---------------|------------|
| Actualización | 22/08/2024 |
| Página        | 2          |

# Contenido

| SECCIÓ | N I. VISIÓN GENERAL         | 4  |
|--------|-----------------------------|----|
| I.1    | Objetivo del documento      | 4  |
| 1.2    | Ámbito de aplicación        | 4  |
| 1.3    | Marco jurídico              |    |
| I.4    | Referencias bibliográficas  | 5  |
| SECCIÓ |                             |    |
| 11.1   | Propósito                   | 6  |
| II.2 R | equisitos                   | 7  |
| II.3   | Contexto                    | 10 |
| II.4   | Liderazgo                   | 15 |
| 11.5   | Planificación               | 22 |
| 11.6   | Apoyo                       | 23 |
| 11.7   | Operación                   | 26 |
| 11.8   | Evaluación del Desempeño    | 30 |
| 11.9   | Mejora Continua             |    |
| II.10  | Mantenimiento               | 34 |
| ANEXO  |                             | 38 |
| ANEXO  |                             |    |
| CONTR  | OL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO | 59 |

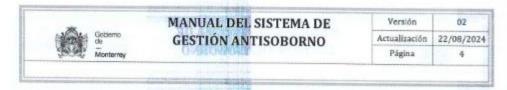


| 223 |           | MANUAL DEL SISTEMA DE | Versión       | 02         |
|-----|-----------|-----------------------|---------------|------------|
|     | Gobierno  | GESTIÓN ANTISOBORNO   | Actualización | 22/08/2024 |
| 50  | Monterrey | GEOTION MITTED DOTATO | Página        | 3          |

# HOJA DE FORMALIZACIÓN

Actualización aprobada por el Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, en Sesión Ordinaria de fecha 22 veintidós de agosto de 2024 dos mil veinticuatro.





# SECCIÓN I. VISIÓN GENERAL

# I.1 Objetivo del documento

Contar con una herramienta normativa para implementar, mantener y mejorar el Sistema de Gestión Antisoborno, en la contratación y adjudicación de obra pública y los servicios relacionados con la misma en el procedimiento de licitación pública, conforme la norma ISO 37001:2016<sup>1</sup>, para prevenir los riesgos de soborno que puedan impedir el logro de los objetivos de la Administración Pública Municipal de Monterrey, Nuevo León, coadyuvar en el cumplimiento de las metas, así como, propiciar una adecuada rendición de cuentas y transparencia gubernamental.

# I.2 Ámbito de aplicación

El presente Manual, es de aplicación en la contratación y adjudicación de obra pública y los servicios relacionados efectuados mediante el procedimiento de licitación pública, realizados por la Secretaría de Infraestructura Sostenible, a través de la Dirección de Planeación de Obras y Contratación.

#### I.3 Marco jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.
- Código Penal Federal.
- Código Penal para el Estado de Nuevo León.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

<sup>1</sup> ISO 37001:2016 Norma Internacional para los Sistemas de Gestión Antisoborno, que tiene por objeto y campo de aplicación especificar los requisitos y proporcionar una guía para establecer, implementar, mantener, revisar y mejorar un sistema de gestión antisoborno.





# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

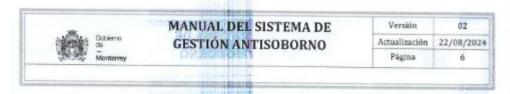
| Versión       | 02         |  |
|---------------|------------|--|
| Actualización | 22/08/2024 |  |
| Página        | 5          |  |

- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley de Obras Públicas para el Estado y Municipios de Nuevo León.
- Ley del Sistema Estatal Anticorrupción para el Estado de Nuevo León.
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.
- Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024.
- Política Anticorrupción de la Administración Pública Municipal de Monterrey Centralizada y Paramunicipal.
- Código de Ética de las y los Servidores Públicos del Municipio de Monterrey.
- Código de Conducta Base de las y los Servidores Públicos del Município de Monterrey.

# I.4 Referencias bibliográficas

- International Organization for Standardization. (2016). ISO 37001:2016. Sistemas de gestión antisoborno - Requisitos con orientación para su uso. (Anti-bribery management systems - Requirements with guidance for use).
- International Organization for Standardization. (2018). ISO 31000:2018. Gestión del riesgo – Directrices.
- International Organization for Standardization. (2018). ISO 19011:2018. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión (6.ª ed.).
- Marco Integrado de Control Interno, publicado por la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública, México D.F., 2014.





# SECCIÓN II. SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO (SGAS) ISO 37001:2016

siciolos da Vuevo Los

we as fartesin de Suice

# II.1 Propósito

El SGAS, tiene como finalidad principal implementar medidas razonables y proporcionales para prevenir, detectar y enfrentar el soborno en la contratación y adjudicación de obra pública y los servicios relacionados con la misma mediante el procedimiento de licitación pública, efectuado por la Secretaría de Infraestructura Sostenible, a través de la Dirección de Planeación de Obras y Contratación, así como fortalecer el cumplimiento de leyes y normatividad en dicho proceso, con lo cual se coadyuvará para:

- Contribuir en la eficiencia, eficacia y economía en las operaciones, programas, proyectos
  y calidad de los servicios que se brinden a la sociedad por medio de la prevención del
  soborno en las actividades de contratación y adjudicación de obra pública y los servicios
  relacionados con la misma mediante el procedimiento de licitación pública efectuado por
  la Secretaría de Infraestructura Sostenible, a través de la Dirección de Planeación de
  Obras y Contratación del Municipio de Monterrey.
- Medir la eficacia en el cumplimiento de los objetivos Antisoborno y prevenir desviaciones que puedan impedir su consecución.
- Contar con mecanismos para identificar y evaluar los riesgos de soborno asociados a las actividades y procesos de contratación y adjudicación de obra pública y los servicios relacionados con la misma mediante el procedimiento de licitación pública.
- Incluir en el Plan Anual de Capacitación de la Administración Pública Municipal de Monterrey, capacitaciones en torno a prevención del soborno, así como del funcionamiento del Sistema de Gestión Antisoborno del Municipio de Monterrey, y de temas relacionados a ello.



| me De    | Gottemo   |
|----------|-----------|
| Series - | de        |
| - 10 to  | Monterrey |

# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

| Versión       | 02         |  |
|---------------|------------|--|
| Actualización | 22/08/2024 |  |
| Página        | 7          |  |

- Delimitar funciones y responsabilidades dentro del SGAS, de las personas servidoras
  públicas que participan en las actividades de contratación y adjudicación de obra pública
  y los servicios relacionados a la misma mediante el procedimiento de licitación pública,
  efectuado por la Secretaría de Infraestructura Sostenible, a través de la Dirección de
  Planeación de Obras y Contratación del Municipio de Monterrey.
- Contribuir al cumplimiento de leyes, reglamentos y demás disposiciones normativas en materia anticorrupción y prevención del soborno aplicables al Municipio de Monterrey.
- Fortalecer el proceso de contratación de obra pública y servicios relacionados con la misma, para el logro de sus metas y objetivos; así como, los procesos de supervisión y revisión para prevenir actos de corrupción y soborno.

# II.2 Requisitos

La Alta Dirección debe revisar el SGAS de la Organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua, misma que deberá realizar conforme lo dispone la norma ISO 37001:2016.

La Función de cumplimiento Antisoborno, debe evaluar de forma continua si el Sistema de Gestión Antisoborno es: a) adecuado para gestionar eficazmente los riesgos de soborno a los que se enfrenta la organización; y, b) si está siendo implementado de manera eficaz. Dicha evaluación de igual forma deberá efectuarla mediante lo señalado por la norma ISO 37001:2016.

La Organización debe establecer, documentar, implementar, mantener y revisar continuamente y, cuando sea necesario, mejorar el Sistema de Gestión Antisoborno, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de este documento y de la norma ISO 37001:2016. Debe planificar, implementar, revisar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos del Sistema de Gestión Antisoborno y para implementar las acciones determinadas. También realizará de forma regular evaluaciones del riesgo de soborno. Respecto al Contexto de la Organización deberá determinar las cuestiones externas



02

MANUAL DEL SISTEMA DE Versión GESTION ANTISOBORNO Actualización 22/08/2024 Página

e internas que son pertinentes para su propósito y que afectan a su capacidad para lograr los objetivos previstos de su Sistema de Gestión Antisoborno. También deberá efectuar una Planificación del SGAS, para asegurar razonablemente que el Sistema de Gestión Antisoborno puede lograr sus objetivos, que puede prevenir o reducir efectos no deseados en el SGAS, y lograr una mejora continua. Realizará Evaluación del Desempeño. Asimismo, realizará funciones de soporte y apoyo al SGAS. Efectuará mejora de No Conformidades y Acciones Correctivas, así como mejora continua. Todo lo anterior que la Organización, deberá efectuar conforme a lo dispuesto por la norma ISO 37001:2016.

En el SGAS se debe mostrar liderazgo y compromiso para lo cual se deberá:

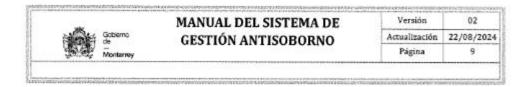
a) Contar con normas que comprendan disposiciones Antisoborno.

relies implementar

de deberé determine

- Asegurar que la estrategia de la Organización y las disposiciones Antisoborno se encuentren alineadas.
- c) Recibir y revisar, a intervalos planificados, la información sobre el contenido y el funcionamiento del Sistema de Gestión Antisoborno de la Organización.
- d) Requerir los recursos adecuados y apropiados necesarios para el funcionamiento eficaz del SGAS.
- e) Ejercer una supervisión razonable sobre la implementación del Sistema de Gestión Antisoborno de la Organización por la Alta Dirección y su eficacia.





Para una mejor comprensión de lo anterior a continuación la imagen 1.

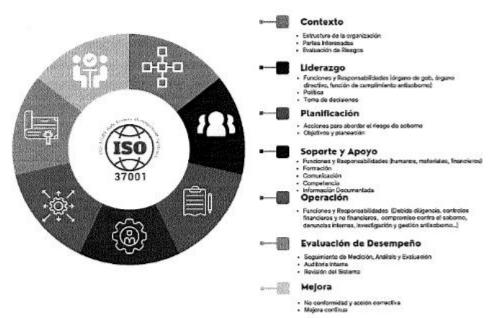
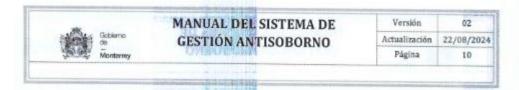


Imagen. 1. de acuerdo con ISO 37001:2016





MERCARCION IS 1014.

#### II.3 Contexto

#### II.3.1 Alcance del SGAS

Como una primera etapa el SGAS, se implementa en la Contratación de Obra Pública y los servicios relacionados con la misma mediante el procedimiento de licitación pública, efectuado por la Secretaría de Infraestructura Sostenible, a través de la Dirección de Planeación de Obras y Contratación, adoptando de manera gradual la norma ISO 37001:2016, a fin de instrumentar las medidas Antisoborno y sentar las bases para ampliar posteriormente el alcance del SGAS, de manera ordenada y sólida hacia otros procesos operativos del Municipio.

La contratación de Obra Pública y los servicios relacionados con la misma, en el procedimiento de licitación pública, es responsabilidad de la Dirección de Planeación de Obras y Contratación de la Secretaría de Infraestructura Sostenible, la cual tiene como objetivo planear, gestionar, contratar y dirigir las obras públicas que se realicen en el Municipio de Monterrey, con un enfoque de sostenibilidad, en el marco de un gobierno eficaz y eficiente que atienda las demandas de la población del Municipio.

De acuerdo con el Procedimiento denominado Planeación y Licitación de Obra Pública de la Secretaría de Infraestructura Sostenible, Código P-SIS-POC-01, la Adjudicación y Contratación de Obra Pública y los servicios relacionados con la misma, tienen como objetivo elaborar, programar y llevar a cabo los procesos de contratación según el proceso que se requiera y posteriormente la asignación de las obras y servicios relacionados con las mismas, en apego a la normatividad y legislación aplicable; siendo los procedimientos para la adjudicación y contratación de contratos de obra pública, a saber: licitación pública, y por invitación restringida, ésta última que comprende invitación cuando menos a cinco contratistas y adjudicación directa, comprendido el SGAS el procedimiento de Licitación Pública.

En la Imagen 2, que se plasma a continuación, se ilustran seis subprocesos del Proceso de Contratación de Obra Pública:



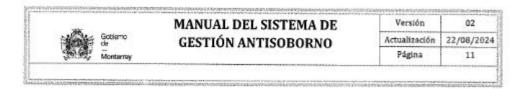




Imagen. 2 Subprocesos de Contratación de Obra Pública

Alcanzando el SGAS únicamente a la Adjudicación y Contratación de obra pública y los servicios relacionados con la misma mediante el procedimiento de Licitación Pública.

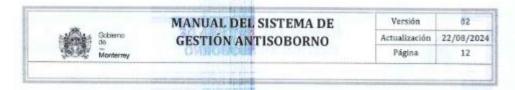
#### II.3.2 Alineación al Plan Municipal de Desarrollo y a los Sistemas Anticorrupción

El SGAS, está alineado con el Plan Municipal de Desarrollo de Monterrey 2021-2024, en el Objetivo 5.5 "CORRUPCIÓN CERO", relativo a la tarea del gobierno municipal para impulsar acciones integrales para fortalecer el combate a la corrupción mediante la participación ciudadana, mayor transparencia y cultura de la legalidad, a través del uso de la tecnología y la innovación gubernamental, así como, con el Objetivo 5.4 que establece como estrategia fortalecer el control interno municipal mediante acciones que permitan asegurar mecanismos de vigilancia, evaluación y capacitación continua del personal respecto de los resultados esperados.

El SGAS, también se encuentra alineado con el Sistema de Control Interno, que ejecuta la Administración Pública Municipal de Monterrey, a través del cual se coadyuva en el cumplimiento de las metas y objetivos previstos en el Plan Municipal de Desarrollo y aquellos establecidos por las Dependencias y Entidades municipales, lo anterior que se materializa mediante el establecimiento de un ambiente de control adecuado, con normatividad referente al tema y mediante la gestión de riesgos para asegurar el cumplimiento de objetivos estratégicos, tácticos y operativos.

Las herramientas antes descritas, han sido establecidas a través del Ayuntamiento de Monterrey, y de la Administración Pública Municipal, por conducto de la Contraloría Municipal. La implementación del SGAS, con base en la norma ISO 37001:2016 representa una de las acciones concretas para fortalecer el Sistema de Control Interno, y contempla establecer





las bases de colaboración de las personas servidoras públicas del Municipio y las partes interesadas, contratistas, y población en general, para el combate específico del soborno.

#### II.3.3 Evaluación del Riesgo de Soborno

De acuerdo con la norma ISO 37001:2016, la evaluación del riesgo de soborno incluye la identificación, análisis y priorización; así como las medidas de tratamiento pertinentes y el diseño de controles en caso necesario.

La evaluación del riesgo de soborno debe ser revisada: a) de forma regular de modo que los cambios y la nueva información puedan evaluarse adecuadamente con base en el tiempo y la frecuencia definidos por la Organización; b) en el caso de un cambio significativo en la estructura o las actividades de la Organización.

La Organización conservará la información documentada que demuestra que se ha llevado a cabo la evaluación del riesgo de soborno, y que la misma se utilizó en el SGAS.

La Dirección de Planeación de Obras y Contratación, a través de la adopción de la norma ISO 37001:2016, fortalece la gestión de riesgos de soborno, el cual constituye uno de los tipos de corrupción.

El proceso de gestión de riesgos de soborno, se ilustra en la imagen 3, diseñada con base en la norma ISO 31000:2018, norma a la que hace referencia la propia ISO 37001:2016.

4 Statema De Contro

for or anispinions



| ЖC    | MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO | MANUAL DEL SISTEMA DE | Versión    | 02 |
|-------|---|-----------------------|------------|----|
| No.   |   | Actualización         | 22/08/2024 |    |
| 10 Cm | Monterrey                                 |                       | Página     | 13 |

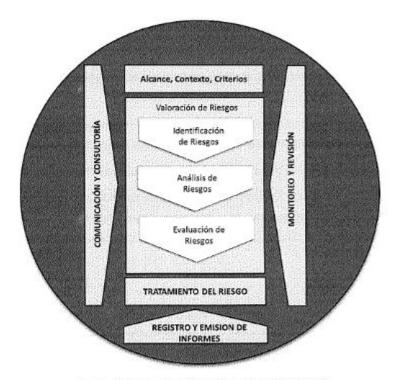
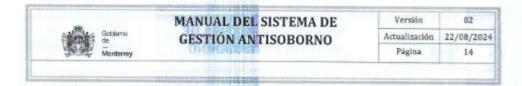


Imagen. 3 Proceso de gestión de riesgos ISO 31000:2018

Para la evaluación del riesgo de soborno la Función de Cumplimiento, impulsará que se realicen las actividades siguientes:

- 1. Una vez al año la Organización lleve a cabo el ejercicio de valoración que consiste en:
  - a. Identificar los riesgos de soborno dentro de la contratación y adjudicación de obra pública y los servicios relacionados con la misma, en el procedimiento de licitación





pública tomando en cuenta la evaluación del contexto en donde se desarrollan dichas actividades. (Formato II.1 Inventario de riesgos de soborno del Anexo II)

- b. Analizar, evaluar y priorizar los riesgos de soborno identificados.
- Evaluar la idoneidad y eficacia de los controles existentes para mitigar los riesgos de soborno evaluados.
- Establecer criterios para evaluar el nivel de riesgo de soborno, que tomarán en cuenta las políticas y objetivos del Municipio y del proceso objeto del sistema.
- 3. Evaluar los riesgos de soborno, documentar e integrar el expediente.
- 4. Enviar a la Contraloría Municipal un informe, para que ésta comunique al Comité de Administración de Riesgos, una vez al año sobre las actividades realizadas inherentes a la administración de riesgos de soborno, así como los resultados del informe de Gestión de Riesgos.

#### II.3.4 Implementación

Para la implementación SGAS, en esta primera etapa, se tomó como referencia el Procedimiento denominado Planeación y Licitación de Obra Pública de la Secretaría de Infraestructura Sostenible, Código P-SIS-POC-01.

El SGAS, es sistemático para mantener un enfoque estructurado y ordenado e interactivo para asegurar la vinculación con las operaciones reales de contratación y adjudicación de obra pública mediante el procedimiento de licitación pública en tiempo real, con el objetivo principal de impedir, con una seguridad razonable, la materialización de los riesgos de soborno que hayan sido identificados y, por ende, se puedan cumplir los objetivos previamente acordados.

Durante la implementación y operación del SGAS, se realizará un análisis, una vez al año, de la situación interna y externa de las contrataciones y adjudicaciones de obra pública y los servicios relacionados con la misma mediante el procedimiento de licitación pública. Así



| nda .      | MANUAL DEL SISTEMA DE<br>GESTIÓN ANTISOBORNO | Versión       | 02         |
|------------|--|---------------|------------|
| Goolemo de |  | Actualización | 22/08/2024 |
| Monterrey  |  | Página        | 15         |

mismo, se determinará si las obras o los servicios relacionados con la misma, pudieran estar amenazadas por riesgos de soborno en actividades de contratación.

#### II.4 Liderazgo

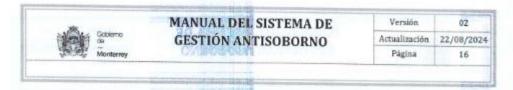
Al ser el Ayuntamiento del Municipio de Monterrey, el responsable del Municipio, se le remitirán por la Contraloría Municipal en su Función de Cumplimiento, los informes sobre el funcionamiento del SGAS y los resultados de la gestión de riesgos de soborno, esto por conducto de la Comisión de Transparencia y Combate a la Corrupción, la cual es un Órgano de estudio y dictamen del Ayuntamiento.

La Alta Dirección, será la persona Titular de la Secretaría de Infraestructura Sostenible, responsable de asegurar el cumplimiento de los requisitos del SGAS, quien además desarrollará las funciones y acciones que se disponen para la Alta Dirección en la norma ISO 37001:2016.

La Función de Cumplimiento, será efectuada por la Contraloría Municipal, quien desarrollará las funciones y acciones que se disponen para la Función de Cumplimiento en la norma ISO 37001:2016.

En el SGAS se debe demostrar liderazgo y compromiso, para lo cual se deberá: contar con normas que comprendan disposiciones Antisoborno; asegurar que la estrategia de la organización y las disposiciones Antisoborno se encuentren alineadas; recibir y revisar, a intervalos planificados, la información sobre el contenido y el funcionamiento del Sistema de Gestión Antisoborno de la Organización; requerir los recursos adecuados y apropiados necesarios para el funcionamiento eficaz del SGAS; ejercer una supervisión razonable sobre la implementación del SGAS de la Organización por la Alta Dirección y su eficacia.





# II.4.1 Política Anticorrupción

El Ayuntamiento de Monterrey, aprobó la Política Anticorrupción de la Administración Pública Municipal de Monterrey Centralizada y Paramunicipal, el 25 de abril de 2024, la cual fue publicada en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, el 8 de mayo de 2024. Dicha Política tiene como objetivo definir las pautas generales que deben seguir las personas servidoras públicas de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública del Municipio de Monterrey, con respecto a medidas contra la corrupción, así como fortalecer el marco ético a través de la promoción de la legalidad, la integridad, la honradez, la imparcialidad, la transparencia y el cumplimiento de la ley en todo lo relacionado con el servicio público del Municipio, en ese sentido la política antes referida, insta lo sucesivo:

- a) Prohíbe expresamente el soborno: 40 of
- b) Requiere el cumplimiento de las disposiciones normativas a fin de evitar el soborno.
- c) Proporciona un marco de referencia para el establecimiento, revisión y logro de los objetivos Antisoborno.
- d) Instaura el compromiso de las personas servidoras públicas y contratistas de cumplir los requisitos del SGAS.
- e) Promueve el planteamiento de inquietudes sin temor a represalias.
- f) Prohíbe expresamente la corrupción.
- g) Establece consecuencias de incumplimiento.

En atención a lo anterior y en virtud de que la referida Política Anticorrupción, es una disposición normativa de la Administración Pública del Municipio de Monterrey, ésta resulta aplicable al presente Manual en la materia Antisoborno. Dicha Política se difunde a todas las personas servidoras públicas, contratistas y ciudadanía a través de la Gaceta Municipal de Monterrey, así como en el portal de internet del municipio de Monterrey.



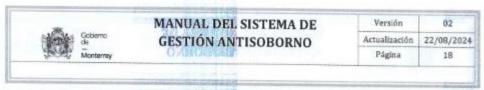
| -   |             | MANUAL DEL SISTEMA DE                   | Versión       | 02         |
|-----|-------------|---|---------------|------------|
| 1   | Gottlemo de | GESTIÓN ANTISOBORNO                     | Actualización | 22/08/2024 |
| 100 | Monterray   | 0.0011011111111111111111111111111111111 | Página        | 17         |

# II.4.2 Principales responsabilidades en el SGAS

Se describen a continuación:

| Tahi               | a 1. Roles y responsabilida  | des del SGAS del Municipio de Monterrey   |
|--------------------|--|---|
| Rol                | Responsable  | Responsabilidades   |
| Órgano de Gobierno | Ayuntamiento del<br>Municipio de Monterrey,<br>Nuevo León.               | <ul> <li>Aprobar la política Antisoborno de la Organización.</li> <li>Asegurar que la estrategia de la organización y la política Antisoborno se encuentren alineadas.</li> <li>Recibir y revisar, a intervalos planificados, la información sobre el contenido y el funcionamiento de SGAS de la organización.</li> <li>Prever los recursos adecuados y apropiados, necesario para el funcionamiento eficaz del SGAS, y que éstos seas asignados y distribuidos.</li> <li>Ejercer una supervisión razonable sobre la implementación del SGAS de la Organización por la Alta Dirección y su eficacia.</li> <li>Examinar periódicamente el SGAS con base en la información proporcionada por la Alta Dirección y pola función de cumplimiento Antisoborno y cualquie otra información que el Órgano de gobierno pued solicitar u obtener.</li> </ul> |
| Alta Dirección     | Persona Titular de la<br>Secretaría de<br>Infraestructura<br>Sostenible. | <ul> <li>Demostrar liderazgo y compromiso con respecto a<br/>SGAS.</li> <li>Asegurarse de que el SGAS, se establezca, implemente<br/>mantenga y revise para abordar adecuadamente lo<br/>riesgos de soborno en la Organización.</li> <li>Asegurarse de la integración de los requisitos del SGA<br/>en los procesos de la Organización.</li> </ul>  |





| Tahla I. Roles y responsabil   | Unades      | del SGAS del Municipio de Monterrey   |
|--|-------------|---|
|  |             | Desplegar acciones para gestionar recursos suficiente   |
|  |             | y adecuados para el funcionamiento eficaz del SGAS.   |
|  |             | Comunicar interna y externamente lo relacionado co  |
|  |             | las disposiciones Antisoborno.  |
| Commencer of the Second  |             | Comunicar internamente la importancia de la gestió  |
|  |             | eficaz Antisoborno y la conformidad con los requisite   |
|  | 134         | del SGAS.   |
|  | 10.1        | Procurar que el Sistema de Gestión Antisoborno es   |
|  | H           | diseñado adecuadamente para lograr sus objetivos.   |
| energy spirit  |             | Dirigir y apoyar al personal para contribuir a la eficac  |
|  |             | del SGAS.   |
|  |             | Promover una cultura Antisoborno apropiada dentro c   |
|  |             | la Organización.  |
| Kelst III  |             | Promover la mejora continua.  |
| and the desired by the best of the   |             | Fomentar el uso de los procedimientos para reportar   |
|  |             | sospecha de soborno y el soborno real.  |
|  |             |   |
| and the second second  |             | Asegurarse de que ningún miembro del personal sufrir<br>represallas, discriminación o medidas disciplinarias po |
|  |             | informes hechos de violación a las disposicione   |
|  | 20/20/      | Antisoborno de la Organización o por negarse  |
| unit 1   |             | participar en el soborno.   |
|  | - A         | Reportar a intervalos planificados, al Órgano d   |
|  |             | gobierno sobre el contenido y el funcionamiento de  |
|  | 1           | SGAS y de las denuncias de soborno graves y/  |
|  |             | sistemáticas.   |
| of the 0-17% (1884)  | ( special   |   |
| responsed object   | nigbo       |   |
| growth of the party of the part | ne de la pa |   |



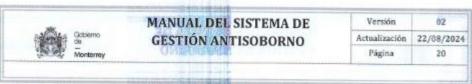


# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

| Versión       | 02         |
|---------------|------------|
| Actualización | 22/08/2024 |
| Página        | 19         |

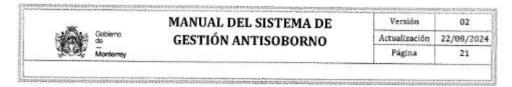
| Tak          | la I. Roles y responsabilida   | des del SGAS del Municipio de Monterrey  |
|--------------|--|--|
| Organización | La Secretaría de Infraestructura Sostenible, en el proceso que realiza la Dirección de Planeación de Obras y Contratación. | <ul> <li>Determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y que afectan a su capacidad para lograr los objetivos previstos del SGAS.</li> <li>Determinar los límites y la aplicabilidad del Sistema de Gestión Antisoborno para establecer su alcance.</li> <li>Realizar la planificación del SGAS, dentro de lo cual realizará acciones para tratar riesgos y oportunidades.</li> <li>Planificar, implementar, revisar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos del Sistema de Gestión Antisoborno y para implementar las acciones determinadas.</li> <li>Controlar los cambios planificados y revisar las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario.</li> <li>Implementar procedimientos que estén diseñados para prevenir la oferta, el suministro o la aceptación de regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares, en los que la oferta, el suministro o la aceptación pudieran constituir actos de soborno.</li> <li>Establecer, documentar, implementar, mantener y revisar continuamente y, cuando sea necesario, mejorar el Sistema de Gestión Antisoborno, incluidos los procesos imprescindibles y sus interacciones.</li> <li>Evaluar la naturaleza y el alcance del riesgo de soborno en relación con la contratación de obra pública y los servicios relacionados con la misma en el procedimiento de licitación pública.</li> </ul> |





| Table 1 Bales y response billed do   | s del SGAS del Municipio de Monterrey                    |
|--|--|
| = 24 M (2) (0) (1) (1)   | No.  |
| professor of various sile  | Realizar acciones para mitigar cualquier efecto adverso, |
| The same and the s | que se pudiera generar durante la contratación de obra   |
| The local base   | pública y servicios relacionados con la misma en e       |
|  | procedimiento de licitación pública.                     |
| g crainal ad stationage  | Realizar de forma regular evaluaciones del riesgo de     |
| energia Antisoborno cara   | soborno.   |
|  | SODOTIO.   |
| I was the same of the same   | Establecer criterios para evaluar su nivel de riesgo de  |
| 13 A 1 4 4 4 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1 5 1   | soborno.   |
| maker, implements v  | Autorita in the second                                   |
| Charles purp complia   | Analizar la naturaleza, escala y complejidad de la       |
| the Application of the Participation of the Partici | actividades y operaciones de la organización.            |
| distribution of the second of  | Conservar la información documentada que demuestr        |
|  | que se ha llevado a cabo la evaluación del riesgo di     |
| controller for cambios   | soborno, y que se ha utilizado para diseñar o mejorar e  |
| es est stratationes  | Sistema de Gestión Antisoborno                           |
| strated path militar or  | e  |
| est special contraction.   | Facilitar la toma de conciencia y la formación           |
|  | Antisoborno adecuada y apropiada para el personal.       |
|  | Determinar las comunicaciones internas y externas        |
|  | pertinentes al Sistema de Gestión Antisoborno.           |
|  | pertinentes at Sistema de Gestion Antisoborno,           |
| n joe east la mierta, e  | Fomentar y facilitar que las personas reporten, e        |
| departure experiments active   | intento de soborno.                                      |
| department, documented   | Abordar el soborno.                                      |
| Wast on Bulletin of  | Abordar ei soborno.                                      |
| Meteory of Continu   | Realizar evaluaciones al desempeño.                      |
| - 11 on overela survey   |  |
|  | Llevar a cabo auditorías internas.                       |
| see the manufacture yes  | Acciones de mejora [No conformidades, Acciones           |
| man of non-physical in   | Correctivas, Mejora continua].                           |
| PROPERTY SANCE   |  |
| the state of the s | 4  |





|   | <ul> <li>Conservar el resumen de la información documentada<br/>como evidencia de los resultados de las revisiones del<br/>Órgano de gobierno.</li> <li>Designar mediante oficio a la persona encargada del<br/>SGAS.</li> </ul>   |
|---|--|
| Función de Contraloría Municipal Cumplimiento Antisoborno | <ul> <li>Supervisar el diseño e implementación del Sistema de Gestión Antisoborno por parte de la Organización.</li> <li>Proporcionar asesoramiento y orientación al personal sobre el Sistema de Gestión Antisoborno y las cuestiones relacionadas con el soborno.</li> <li>Informar sobre la adecuación, implementación y el desempeño del SGAS al Ayuntamiento de Monterrey, a través de la Comisión de Transparencia y Combate a la Corrupción. Dicho informe debe incluir los resultados</li> </ul> |
|   | <ul> <li>de las investigaciones y auditorías.</li> <li>Enviar al Comité de Administración de Riesgos un Informe sobre el funcionamiento de los controles diseñados para la gestión de riesgos de soborno que se monitorean de manera anual.</li> <li>Designar mediante oficio a la persona encargada de la Función de Cumplimiento.</li> </ul>   |

Las responsabilidades anteriores se desarrollarán conforme lo señalado en el presente Manual y en la norma ISO 37001:2016.





#### II.5 Planificación

La planeación iniciará con el análisis del contexto y el establecimiento de objetivos Antisoborno, que se alinearán con la estrategia y tendrán responsables de su seguimiento. Lo anterior permitirá asegurar razonablemente que el SGAS, pueda cumplir con dichos objetivos y prevenir la materialización de riesgos de soborno.

La mencionada planificación se realizará al inicio de la implementación del SGAS, y de manera anual o cuando surja la necesidad de hacer cambios. El proceso de planificación estará documentado. En cada ejercicio se determinará: ¿qué se va a hacer?, ¿cómo se va a hacer?, ¿qué recursos serán necesarios? ¿quiénes serán los responsables?, ¿cómo se evaluarán los resultados? y acciones por incumplimiento.

Dicha Planificación deberá efectuarse además conforme a lo señalado para dicho rubro en la norma ISO 37001:2016.

#### II.5.1 Objetivos Antisoborno

Contar con un Sistema de Gestión Antisoborno en las adjudicaciones y contrataciones de Obra Pública y los servicios relacionados con la misma, efectuadas mediante el procedimiento de licitación pública, para ayudar a la Organización a prevenir, detectar, y enfrentar al soborno, así como cumplir con las leyes Antisoborno y los compromisos voluntarios aplicables a sus actividades.

Adicional al objetivo anterior la Organización establecerá objetivos Antisoborno que tendrán las siguientes características:

- Estar alineados en todo momento con la Política Anticorrupción, en lo inherente a las disposiciones Antisoborno.
- Ser medibles y alcanzables: I my man and medibles y alcanzables.
- Ser producto del análisis del contexto en que se están llevando a cabo las adjudicaciones y contrataciones de obra pública.



| Nic           |                     | MANUAL DEL SISTEMA DE | Versión    | 02 |
|---------------|---------------------|-----------------------|------------|----|
| Gaziemo<br>de | GESTIÓN ANTISOBORNO | Actualización         | 22/08/2024 |    |
| 多量            | Monterrey           |                       | Página     | 23 |

La Organización, comunicará los objetivos Antisoborno, los indicadores y los responsables del seguimiento a todas las áreas involucradas. En caso de cambios en el Alcance del SGAS, de igual forma se actualizarán los objetivos.

Se establecerán objetivos Antisoborno mediante Formato II.2 Objetivos Antisoborno del Anexo II y a través de éste de igual forma se dará seguimiento y se evaluará su cumplimiento.

#### II.6 Apoyo

Se gestionarán recursos humanos, físicos y financieros necesarios, por la Alta Dirección y por la Organización, para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión Antisoborno.

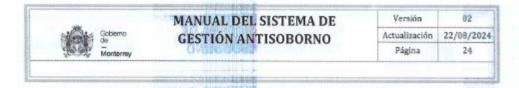
Para la selección de las personas servidoras públicas que intervengan en implementar y dar seguimiento al SGAS, se tendrá en consideración: la educación, formación académica, experiencia, puesto y atribuciones conferidas por las disposiciones normativas.

#### II.6.1 Deber de Informar

En relación con todo su personal, la organización debe implementar procedimientos a través de los cuales se haga del conocimiento de todo su personal:

- a) El Sistema de Gestión Antisoborno.
- b) La Política Anticorrupción que contiene las normas Antisoborno.
- Obligatoriedad de la Política Anticorrupción, incluida la adopción de las medidas contra el soborno.
- d) Consecuencias en caso de incumplimiento del SGAS, así como las medidas disciplinarias.
- e) Sitio de Publicación de la Política Anticorrupción, en la Gaceta Municipal de Monterrey.
- f) Compromiso de confidencialidad y no represalia respecto de cualquier persona física o moral que presente una denuncia.
- g) Su deber de informar cualquier conflicto de intereses.





- h) Las disposiciones para proteger a los denunciantes que:
  - Se negaron a participar o intervenir en cualquier actividad respecto de la cual se estimó
    razonablemente que exista más que un riesgo bajo de soborno que no se mitigó
    apropiadamente.
  - Plantearon inquietudes o informes de intento de soborno o violaciones de la Política.
     Anticorrupción.

Asimismo, la Organización debe de informar a la Alta Dirección el desempeño del SGAS.

# II.6.2 Comunicación, difusión y capacitación

Mediante las capacitaciones incluidas en el Plan Anual de Capacitación de la Administración Pública Municipal de Monterrey, se promoverá la toma de conciencia Antisoborno, así como la formación de las personas servidoras públicas, de manera regular de acuerdo con las funciones, y responsabilidades dentro del SGAS, y de la naturaleza de los riesgos de soborno que se hayan identificado.

Dentro del referido Plan Anual de Capacitación de la Administración Pública Municipal de Monterrey, y en las campañas de comunicación se abordarán los aspectos siguientes:

- La Política Anticorrupción, en lo concerniente a las disposiciones Antisoborno.
- El riesgo de soborno y el daño que puede resultar del soborno para la Administración Pública Municipal, los Contratistas y los Habitantes del Municipio de Monterrey.
- Las circunstancias en las que el soborno puede ocurrir en relación con sus funciones, y cómo reconocer estas circunstancias.
- · Las disposiciones para reconocer y responder a las solicitudes u ofertas de soborno.
- Formas de ayudar a prevenir e impedir el soborno y reconocer indicadores de riesgo de soborno.





# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

| Versión       | 02         |
|---------------|------------|
| Actualización | 22/08/2024 |
| Página        | 25         |

- La contribución del SGAS a la eficacia, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño Antisoborno y de reportar cualquier sospecha de soborno.
- Las implicaciones y potenciales consecuencias del incumplimiento de los requisitos del SGAS.
- · Mecanismos y canales para informar de cualquier inquietud de soborno.

La Organización, diseñará, coordinará y difundirá una campaña de comunicación (Formato II.3 Campaña de Comunicación) y realizará las gestiones para que se incluyan los temas de capacitación antes referidos en el Plan Anual de Capacitación de la Administración Pública Municipal de Monterrey, (Formato II.4 Programa de Capacitación del Anexo II) ello de acuerdo con los objetivos y alcance del SGAS. Para las acciones de la campaña de comunicación podrá solicitar el auxilio de la Contraloría Municipal.

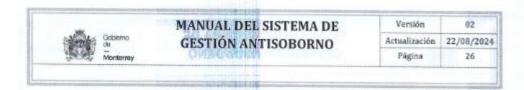
#### II.6.3 Información y gestión documental

La información documentada materia del SGAS, cubrirá todos los requisitos del ISO 37001:2016, así como la evidencia de la gestión de riesgos de soborno.

Como parte del SGAS, se tendrá evidencia documental y resguardo de la siguiente información:

- 1) Recepción de la Política Anticorrupción que contiene las medidas Antisoborno.
- 2) Políticas, procedimientos y controles del sistema de gestión Antisoborno.
- 3) Resultados de la evaluación del riesgo de soborno.
- 4) Evidencia de la capacitación proporcionada sobre el SGAS.
- 5) Medidas adoptadas para implementar el sistema de gestión Antisoborno.
- 6) Acciones y los resultados de las inquietudes planteadas en relación con: debilidades del SGAS, incidentes sobre intentos de soborno, y sobornos.
- 7) Resultados del seguimiento, investigación y auditoría.





#### II.7 Operación

El SGAS, se apoyará en la normatividad e información que regule la adjudicación y Contratación de Obra Pública y los servicios relacionados con la misma, mediante el procedimiento de licitación pública.

# II.7.1 Debida Diligencia en las contrataciones públicas en materia de obra pública y los servicios relacionados con la misma

Las Contrataciones en materia de obra pública y los servicios relacionados con la misma efectuadas mediante el procedimiento de contratación por licitación pública, están reguladas por un marco normativo tanto. Estatal como Municipal, por lo que las personas servidoras públicas deberán actuar con estricto apego a derecho y con la máxima diligencia.

En la imagen 4, siguiente puede advertirse la normativa aplicable a obra pública y los servicios relacionados con la misma:



Imagen. 4 Ordenamientos y Normatividad aplicable a las Contrataciones Públicas del Gobierno Municipal de Monterrey

A través de este conjunto de normas se promueve la legalidad, transparencia y eficacia en todas las etapas del proceso de contratación de obra pública y los servicios relacionados con la misma.





# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

| Versión       | 02         |
|---------------|------------|
| Actualización | 22/08/2024 |
| Página        | 27         |

El Padrón de Contratistas de Obra Pública, deberá contar con información y documentación válida y vigente a fin de que la Organización, realice un análisis exhaustivo tanto legal como financiero de las personas participantes en los procedimientos de contratación de obra pública y los servicios relacionados con la misma.

La Organización, deberá verificar que las personas que vayan a ser contratadas en materia de obra pública y los servicios relacionados con la misma, hayan tomado un curso de prevención y concientización sobre las faltas administrativas y hechos de corrupción.

La Organización, cuando detecte riesgos de soborno, debe evaluar la naturaleza y alcance del riesgo de soborno en relación con las acciones y personas que intervienen en la contratación y adjudicación de obra pública y los servicios relacionados con la misma mediante el procedimiento de licitación pública. Esta evaluación debe incluir cualquier debida diligencias necesaria para obtener información suficiente para evaluar el riesgo de soborno. La debida diligencia debe actualizarse con una frecuencia definida para que los cambios y la nueva información puedan tenerse en cuenta debidamente.

# II.7.2 Implementación de los controles internos y compromisos Antisoborno

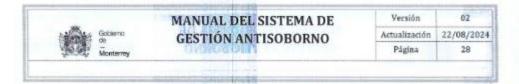
De acuerdo con la normatividad aplicable en el marco del Sistema de Control Interno, la Organización, implementará controles internos financieros y no financieros.

#### II.7.2.1 Controles financieros

Son aquellos que se implementan para gestionar en materia de obra pública y los servicios relacionados con la misma, lo relativo a las transacciones financieras y para registrar estas transacciones con precisión, de forma completa y de manera oportuna, por lo que estos controles serán materia de las etapas subsecuentes del procedimiento de adjudicación y contratación de obra pública y los servicios relacionados con la misma efectuados mediante licitación pública.

Se contará con los siguientes controles financieros:





- a) Separación de funciones, en cuanto a que la misma persona no puede solicitar y aprobar un pago.
- Aprobación de pagos únicamente por las personas servidoras públicas que cuenten con atribuciones para dichos efectos.
- c) Verificación de que quien solicite el pago sea la persona servidora pública con atribuciones para dichos efectos.
- d) Las aprobaciones de pago se efectúen al menos con dos firmas.
- e) Evidencia documental que soporte las aprobaciones de pago.
- f) No pagos en efectivo.
- g) Verificar la razonabilidad y proporcionalidad de los pagos de obra pública y los servicios relacionados con la misma.
- h) Transparencia y claridad en las operaciones financieras.
- i) Revisiones periódicas de las transacciones financieras o en su caso auditorías financieras.

#### II.7.2.2 Controles no financieros

Los controles no financieros son los sistemas de gestión y los procesos que se implementan para coadyuvar a que las operaciones en materia de adjudicación y contratación de obrapública y los servicios relacionados con la misma efectuados mediante el procedimiento de licitación pública, se realicen conforme a derecho.

Se contará con los siguientes controles no financieros:

- a) Verificación de que los contratos de obra pública y los servicios relacionados con la realizados mediante el procedimiento de licitación pública, se efectúen cumpliendo los supuestos de las disposiciones normativas.
- b) Se efectúe una evaluación de la exposición al riesgo de soborno de los contratistas.
- c) Se cuente con una apropiada separación de funciones.



| 1000           |           | MANUAL DEL SISTEMA DE | Versión       | 02         |
|----------------|-----------|-----------------------|---------------|------------|
| Gobierno<br>de | Gobierno  | GESTIÓN ANTISOBORNO   | Actualización | 22/08/2024 |
| 型使             | Monterrey |                       | Página        | 29         |

d) Se realice el debido resguardo de la información y documentación.

Se verificará anualmente que los controles financieros [cuando sea procedente] y no financieros, documentados en esta normatividad, sean suficientes y adecuados para gestionar los riesgos de soborno que se hayan identificado, se elaborará una Matriz de Riesgos y Controles, asignación de Responsables de la implementación y Mapa de Riesgos. (Formato II.5 Matriz Riesgo - Control y Asignación de Responsables y Formato II.6 Mapa de Riesgos de Soborno del Anexo II).

#### II.7.3 Planteamiento de inquietudes e investigaciones

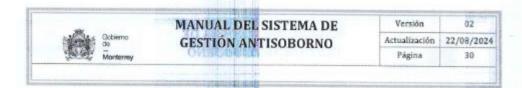
En alineación con la Política Anticorrupción, el SGAS, contribuirá en las medidas contra el soborno y de línea de denuncia con el objetivo de:

- a) Fomentar y facilitar que las personas denuncien el intento de soborno, o cualquier violación a las disposiciones legales que pudiera constituir una falta administrativa.
- b) Proteger al denunciante.
- c) Recibir denuncias anónimas cuando así lo efectúe la persona denunciante.
- d) No represalias para las personas denunciantes.

Como parte de la estrategia de comunicación del SGA, la Organización difundirá los mecanismos de denuncia, así como la investigación a las conductas de los servidores públicos acreedoras de sanción y fomentará la presentación de denuncias y la concientización de los derechos y protecciones de las personas denunciantes. Para dicha labor podrá auxiliarse de la Contraloría Municipal.

La Organización, remitirá las denuncias recibidas a la autoridad competente.





### II.8 Evaluación del Desempeño

La organización debe determinar:

- a) Que necesita para el seguimiento y medición.
- b) Quien es el responsable del seguimiento.
- Los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación, según sea aplicable para asegurar resultados válidos.
- d) Cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición.
- e) Cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.
- f) A quién y cómo se debe reportar dicha información.

La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los métodos y resultados.

La organización debe evaluar el desempeño Antisoborno, la eficacia y eficiencia del Sistema de Gestión Antisoborno.

Se evaluará: la eficacia de la formación en materia Antisoborno de las personas servidoras públicas. La eficacia de los controles Antisoborno implementados; la eficacia de la asignación de responsabilidades para el cumplimiento de los requisitos del SGAS y el nivel de cumplimiento de dichas asignaciones; el cumplimiento de los objetivos Antisoborno; los resultados de las auditorías realizadas al SGAS; y, la atención de incidentes, quejas, cumplimiento de requisitos de las personas servidoras públicas y contratistas en relación con el SGAS.

#### II.8.1 Auditoría Interna

La Organización debe llevar a cabo auditorias internas a intervalos planificados, para proporcionar información acerca de si el Sistema de Gestión Antisoborno, es:



| whe |                | MANUAL DEL SISTEMA DE | Versión       | 02         |
|-----|----------------|-----------------------|---------------|------------|
| 1   | Gobierno<br>de | GESTIÓN ANTISOBORNO   | Actualización | 22/08/2024 |
| 多   | Monterrey      |                       | Página        | 31         |

## a) Conforme con:

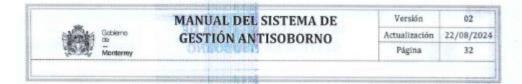
- Los requisitos propios de la Organización para su Sistema de Gestión Antisoborno.
- 2. Los requisitos de este Manual.
- Los requisitos de la norma ISO 370001:2016.
- b) Se implementa y mantiene eficazmente.

#### La Organización debe:

- Planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, y los resultados de las auditorías previas.
- 2. Definir los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría.
- Seleccionar los auditores competentes y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría.
- Asegurarse de que los resultados de las auditorías se informen a la Alta Dirección y a la Contraloría Municipal.
- Conservar la información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías.

Estas auditorías deben ser razonables, proporcionadas, y basadas en el riesgo. Además deben consistir en procesos de auditoría interna u otros procedimientos que revisen los procedimientos, controles y sistemas para: soborno o sospecha de soborno; violación de los requisitos de las disposiciones Antisoborno o del Sistema de Gestión Antisoborno; debilidades u oportunidades de mejora en el SGAS.





Para asegurar la objetividad e imparcialidad de esos programas de auditoría, la organización debe asegurarse de que estas auditorías se efectúen por: una función independiente o por personal establecido o designado para este proceso; o la función de cumplimiento Antisoborno; o una persona apropiada de un departamento o función distintos del que está siendo auditado; una tercera parte apropiada.

La Organización debe asegurarse de que ningún auditor esté realizando la auditoría de su propia área de trabajo.

Para efectuar lo anterior la Organización podrá auxiliarse con los formatos siguientes:

Formato II.7 Programa de Auditoría Interna al SGAS del Anexo II.

Formato II.8 Designación del Equipo Auditor del Anexo II.

Formato II.9 Cédula de Hallazgo del Anexo II.

Formato II.10 Informe de Auditoría Interna del Anexo II.

Formato II.11 Evaluación del Auditor del Anexo II.

Formato II.12 Cédula de Seguimiento del Anexo II.

#### II.8.2 Monitoreo y Revisión Periódica

La organización, efectuará la revisión del SGAS.

Las revisiones y monitoreo al SGAS, tomarán en cuenta:

- a) La información sobre el desempeño del Sistema de Gestión Antisoborno; los resultados de seguimiento y mediciones; resultados de las auditorías internas; reportes de sobornos; investigaciones; naturaleza y extensión de los riesgos de soborno que enfrenta el Municipio; la eficacia de las medidas adoptadas para hacer frente a los riesgos de soborno; y, las oportunidades de mejora continua del SGAS.
- b) Las demás que estime en su caso pertinentes.



| wie: |                | MANUAL DEL SISTEMA DE | Versión       | 02         |
|------|----------------|-----------------------|---------------|------------|
| 800  | Gobierno<br>de | GESTIÓN ANTISOBORNO   | Actualización | 22/08/2024 |
| 多通   | Monterrey      |                       | Página        | 33         |

c) Las que establezca la norma ISO 37001:2016.

Para lo anterior la Organización se auxiliará del Formato II.13 Matriz de revisión de la función de cumplimiento del Anexo II.

#### II.9 Mejora Continua

La Organización debe mejorar continuamente la idoneidad, adecuación y eficacia del Sistema de Gestión Antisoborno.

Cuando la Organización determina la necesidad de cambios en el SGAS, éstos deberán llevarse a cabo de una manera planificada, teniendo en cuenta lo siguiente:

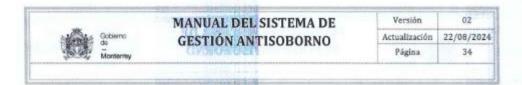
- a) La finalidad de los cambios y sus posibles consecuencias.
- b) La integridad del SGAS.
- c) La disponibilidad de recursos.
- d) La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.
- e) La frecuencia, el alcance y el cronograma de la implementación de los cambios.

#### II.9.1 Planificación e implementación de cambios

Con base en los resultados de las evaluaciones del SGAS, se determinará si es necesario u oportuno cambiarlo o fortalecer la integridad para mantener su eficacia. Los cambios en elementos individuales del SGAS, tomarán en cuenta la dependencia del SGAS y el impacto en la eficacia del sistema en su totalidad.

Los cambios al SGAS, se planificarán tomando en cuenta lo dispuesto en el numeral IL9 del presente Manual.





#### II.10 Mantenimiento

Se realizarán acciones para el Mantenimiento del Sistema de Gestión Antisoborno, como lo son las siguientes:

- Revisar y analizar el contexto, alcance del SGAS, así como los objetivos Antisoborno anuales.
- 2. Revisar la estadística de denuncias de soborno recibidas y atendidas en el año.

abilitation y undatablish

an expense to dispues

arter he benefit an other

monthfelt

- Evaluar los riesgos de soborno y sus controles de acuerdo con el contexto, el alcance del SGAS, así como los objetivos Antisoborno anuales determinados.
- Realizar al menos una auditoría interna al año, enfocada al desempeño y cumplimiento de requisitos del SGAS.





# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

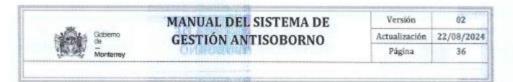
| Versión       | 02         |
|---------------|------------|
| Actualización | 22/08/2024 |
| Página        | 35         |

# ANEXO I. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para efectos del presente Manual, los términos que a continuación se relacionan tendrán el significado que en seguida se establece.

| Término                      | Significado   |  |  |
|------------------------------|---|--|--|
| Administración de<br>riesgos | Proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la Administración Pública, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas. |  |  |
| Auditoría                    | Proceso sistemático, objetivo, realizado con el fin de determinar el grado en el que se cumplen las disposiciones legales.  |  |  |
| Alta Dirección               | Persona Titular de la Secretaría de Infraestructura Sostenible.   |  |  |
| Ayuntamiento                 | Ayuntamiento de Monterrey.  |  |  |
| Corrupción                   | Cuando una persona o un grupo de personas por acto u omisión directamente, o por influencia de alguna otra persona u organización prometan, ofrezcan, reciban o concedan a personas servidoras públicas, una dádiva o cualquier beneficio (indebido) no justificado para que le favorezca a él o a un tercero un beneficio.   |  |  |
| Código de Conducta           | Código de Conducta Base de las y los Servidores Públicos del<br>Municipio de Monterrey.   |  |  |
| Código de Ética              | Código de Ética de las y los Servidores Públicos del Municipio de<br>Monterrey.   |  |  |





| Término  | Significado   |
|--|---|
| Contraloría<br>Municipal                                 | La Contraloría Municipal del Municipio de Monterrey, Nuevo León.  |
| Contratista  | Persona física o moral que celebre contratos con el Municipio de Monterrey para la ejecución de obra pública y/o servicios relacionados con la misma.   |
| Deficiencia de<br>control                                | Cuando el diseño un operación de un control no permite a la<br>Organización, en el curso normal de las actividades, prevenir o<br>detectar errores menores en forma oportuna.                         |
| Dependencias   | Las señaladas en los artículos 15 BIS y 16 del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey.  |
| ISO 37001:2016   | Norma Internacional de Sistemas de gestión Antisoborno.  Especifica los requisitos y proporciona una guía para establecer implementar, mantener, revisar y mejorar un sistema de gestión Antisoborno. |
| Organización   | Personas servidoras públicas de la Dirección de Planeación de Obras<br>y Contratación de la Secretaría de Infraestructura Sostenible.   |
| Personas Servidoras<br>Públicas /<br>Servidores Públicos | Los dispuestos en el ámbito municipal en el artículo 197 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.   |
| Políticas  | Declaraciones de responsabilidad de los objetivos de los procesos, sus riesgos, diseño, implementación y eficacia operativa de las actividades de control.  |
| Proceso  | Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan que transforma los elementos de entrada en elementos de salida.   |



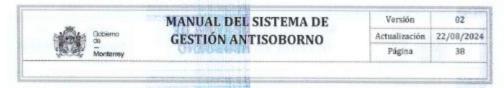


# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

| Versión       | 02         |  |  |
|---------------|------------|--|--|
| Actualización | 22/08/2024 |  |  |
| Página        | 37         |  |  |

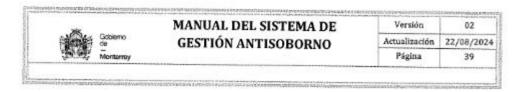
| Término   | Significado  |  |  |
|---|--|--|--|
| Riesgo  | Efecto de la incertidumbre en los objetivos. El riesgo puede tener<br>tanto aspectos positivos (oportunidades) como negativos<br>(amenazas).   |  |  |
| Secretaría de<br>Infraestructura<br>Sostenible      | Secretaría de Infraestructura Sostenible del Municipio de Monterrey,<br>Nuevo León.  |  |  |
| Seguridad razonable                                 | El escenario en el que la posibilidad de materialización del riesgo<br>disminuye y la posibilidad de lograr los objetivos se incrementa.   |  |  |
| Sistema de Gestión                                  | Conjunto de elementos interrelacionados que actúan para establece políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos.   |  |  |
| SGAS  | Sistema de Gestión Antisoborno.  |  |  |
| Sistema Integral de<br>Control Interno<br>Municipal | Conjunto de herramientas necesarias que permiten desarrollar, fortalecer y mantener la implementación del Control Interno de manera eficaz y eficiente para el cumplimiento de los objetivos para cada una de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal. |  |  |
| Soborno   | Ofrecimiento, promesa, concesión, aceptación o petición de una ventaja indebida de cualquier valor (de naturaleza financiera o no financiera), de forma directa o indirecta, independientemente de donde se produzca, que suponga una violación de la legislación aplicable.       |  |  |





| ANEXO II.   | FORMATOS  |         |
|-------------|---|---------|
| Anexo II.1  | Inventario de riesgos de soborno.                     | and the |
| Anexo II.2  | Objetivos Antisoborno.                                |         |
| Anexo II.3  | Campaña de comunicación.                              |         |
| Anexo II.4  | Programa de Capacitación.                             |         |
| Anexo II.5  | Matriz Riesgo - Control y Asignación de Responsables. | 1000    |
| Anexo II.6  | Mapa de Riesgos de Soborno.                           |         |
| Anexo II.7  | Programa de Auditoría Interna al SGAS.                | Siste   |
| Anexo II.8  | Designación del Equipo Auditor.                       |         |
| Anexo II.9  | Cédula de Hallazgo.                                   | 26.02   |
| Anexo II.10 | Informe de Auditoria Interna.                         |         |
| Anexo II.11 | Evaluación del Auditor.                               | Cont    |
| Anexo II.12 | Cédula de Seguimiento.                                | ar N    |
| Anexo II.13 | Matriz de revisión de la función de cumplimiento.     |         |
|             | ia. conomión, acept                                   | edo?    |





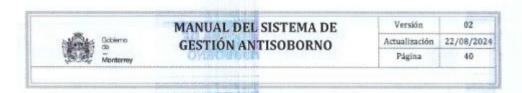
## Anexo II.1 Inventario de riesgos de soborno

| Gotturo<br>Morterny | INVENTARIO DE<br>RIESGOS DE SOBORNO | Formato          | 01            |
|---------------------|-------------------------------------|------------------|---------------|
|                     |                                     | Versión          | 02            |
|                     |                                     | Fecha de Emisión | [dd-mmm-saas) |
|                     |                                     | Página           | Página 1 de 1 |

| INVENTARIO DE PROCESOS |                          |             | INVENTARIO DE RIESGOS |   |        |                            |   |  |
|------------------------|--------------------------|-------------|-----------------------|---|--------|----------------------------|---|--|
| No.                    | Unidad<br>Administrativa | Responsable | Proceso               | Riesgo<br>redactado<br>con<br>Metodología | Riesgo | Descrip-<br>ción<br>Riesgo | Posibles<br>ofectos<br>del<br>riesgo<br>(consecu<br>encias) | Factores<br>de riesgo<br>(3 por<br>cada<br>riesgo) |
|                        |                          |             |                       |   |        |                            |   |  |
| -                      |                          |             |                       |   |        |                            |   |  |

| Ferha de elaboración: | ÁREA | FIRMA |
|-----------------------|------|-------|
| Autorizó              |      | 11    |
| Reviso                |      |       |

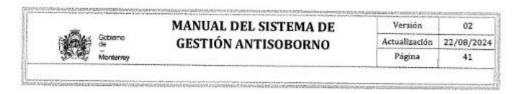




Anexo II.2 Objetivos Antisoborno







# Anexo II.3 Campaña de comunicación

| Goberno<br>In<br>Vantanna | CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN | Formato          | 03             |
|---------------------------|-------------------------|------------------|----------------|
|                           |                         | Versión          | 02             |
|                           | DEL SGAS                | Fecha de Emisión | [dd-mram-zaza] |
|                           |                         | Página           | Página 1 de 1  |

| Objetivos específicos | Actividad | Medio                                  | Periodicidad                       | Púbico<br>objetivo                                     |
|-----------------------|-----------|--|------------------------------------|--|
| 1,                    |           | [Curso<br>presenctal o<br>a distancia] | [Anual.<br>Semestral o<br>Mensual] | [Público<br>principal<br>y/o<br>secundario<br>internol |
| 2.                    |           |  |                                    |  |
| 3.                    |           |  |                                    |  |
| 4.                    |           | Í                                      | 1                                  |  |

| FIRMAS            |      |       |  |  |
|-------------------|------|-------|--|--|
| Fecha compromiso: | ÁREA | FIRMA |  |  |
| Autorizó          |      |       |  |  |
| Revisó            |      |       |  |  |
| Elaboró           |      |       |  |  |





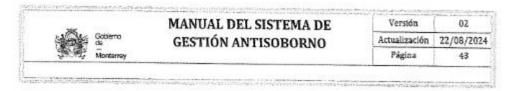
Anexo II.4 Programa de Capacitación

3. 4. 5.

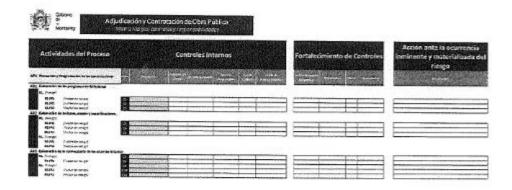


|                   | FIRMAS            |      |       |
|-------------------|-------------------|------|-------|
| Fecha compromiso: |                   | ÁREA | FIRMA |
| Autorizó          | tel               |      |       |
| Revisó            |                   |      |       |
| Elaboró           | The second second |      |       |



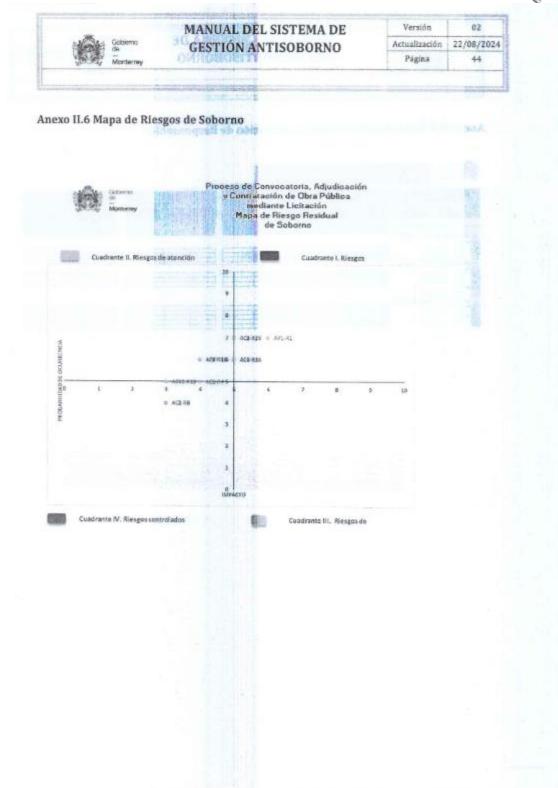


# Anexo II.5 Matriz Riesgo -Control y Asignación de Responsables

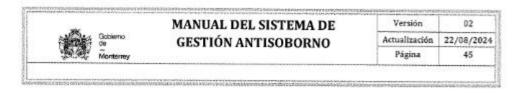


# Gaceta Municipal de Monterrey -









# Anexo II.7 Programa de Auditoría Interna al SGAS

| THE WAR ST.   | OGRAMA DE  |  | Formato<br>Versión<br>Pecha de Emisión | 07<br>02<br>[6f-onner-ass |  |
|---|--|--|--|---------------------------|--|
| denied animal   |  | V-92011D-2000B                                 | Página                                 | Página 1 de               |  |
|   | CONTRA   | ALORÍA MUNICIPAI                               |  |                           |  |
| No. Auditorias al año   | [Número de<br>Auditorías ]   | Tipo de<br>Auditoría<br>(Interna,<br>Externa)) | Auditoría (Tipo) al S                  | GA                        |  |
| Norma   | ISO 37001:2016   | Sistemas de Gesti                              | ón Antisoborno                         |                           |  |
|   | [Nombre del ser  | vidor público]                                 | Auditor Lide                           | er                        |  |
| Equipo Auditor  | [Nombre del ser  | rvidor público]                                | Auditor                                |                           |  |
|   | [Nombre del ser  | rvidor público]                                | Auditor                                |                           |  |
| Área y Lugar que recibe<br>la Auditoria   | [Nombre del Área y Ubicación física donde se practica la Auditoria al<br>SGA]  |  |  |                           |  |
| Precuencia/Periodicidad   | [Mencionar las fechas en que se llevarán a cabo las Auditorías al SGA [año]]   |  |  |                           |  |
| Objetivo de la Auditoria  | [Determinar la conformidad del Sistema de Gestión Antisoborno con<br>respecto a los requisitos establecidos en la norma ISO 37001:2016.]   |  |  |                           |  |
|   | [Determinar la capacidad del Sistema de Gestión Antisoborno para<br>asegurar que se cumple con los requisitos legales, reglamentarios y<br>contractuales aplicables al alcance del sistema y a la norma ISO<br>37001:2016.]  |  |  |                           |  |
|   | [Determinar la eficacia del Sistema de Gestión Antisoborno para asegurar que los procesos tengan expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos antisoborno y especificos y se encuentren acorde con o previsto en la Norma ISO 37001:2016, las políticas institucionales y al Código de Ética y Conducta.] |  |  |                           |  |
| [Identificar áreas de mejora potencial del Sistema e<br>Antisoborno y estar en posibilidad de prevenir, mitigar y/<br>los riesgos asociados con el soborno, la corrupción y<br>prácticas de negocio.] |  |  |  | o controlar               |  |
| Criterios   | Norma ISO 37001:2016 Sistema de Gestión Antisoborno.  Norma ISO 19011:2018 Directrices para la auditoria del Sistema de Gestión.  Política Anticorrupción del SGA  Compromisos y Alcance del SGA  Gódigo de Eura y Conducta  |  |  |                           |  |
| A)cance   | [Actividad sujeta a revisión]  |  |  |                           |  |

|       |         | Plan      | ieación .             |          |                         |
|-------|---------|-----------|-----------------------|----------|-------------------------|
| Fecha | Auditor | Modalidad | Actividad por revisar | Criterio | Responsable<br>Auditado |





#### Anexo II.7.1 Plan de Auditoría



\_Http://de



# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO GESTIÓN ANTISOBORNO GESTIÓN ANTISOBORNO Página 47

# Anexo II.8 Designación del Equipo Auditor

| -                              | DECICNACIÓN DES | Formato          | 08             |
|--------------------------------|-----------------|------------------|----------------|
| DESIGNACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR | Versión         | 0.2              |                |
|                                | EQUIPO AUDITOR  | Fecha de Emisión | [dd-mare-saza] |
| V 4                            |                 | Página           | Página 1 de 1  |

[Nombre del servidor público] [Cargo] [Área de adscripción]

El suscrito [a] [Nombre del servidor público], en mi carácter de [cargo] de la Secretaria de Infraestructura Sostenible y en cumplimiento al Manual del Sistema de Gestión Antisoborno de la Administración Pública Municipal de Monterrey, y como parte del Plan de Auditoria Interna al Sistema de Gestión Antisoborno [año] tengo a bien designarle con el rol de [Rol con el que se designa al servidor público, Lider de Equipo Auditor o Auditor], cuyos objetivos son:

- Determinar la conformidad del Sistema de Gestión Antisoborno con respecto a los requisitos establecidos en la norma ISO 37001:2016.
- Determinar la capacidad del Sistema de Gestión Antisoborno para asegurar que se cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables al alcance del sistema y a la norma ISO 37001:2016.
- Determinar la eficacia del Sistema de Gestión Antisoborno para asegurar que los procesos tengan expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos antisoborno y específicos y se encuentren acorde con o previsto en la Norma ISO 37001:2016, las políticas institucionales y al Código de Ética y Conducta.
- Identificar áreas de mejora potencial del Sistema de Gestión Antisoborno y estar en posibilidad de prevenir, mitigar y/o controlar los riesgos asociados con el soborno, la corrupción y las malas prácticas de negocio.

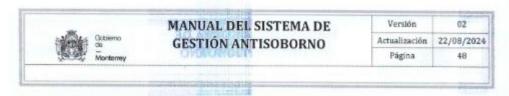
La comunicación entre el Equipo Auditor y el personal auditado debe realizarse por medios institucionales, con la intención de que sirva de evidencia del desempeño del Sistema de Gestión Antisoborno y contar con la trazabilidad de los trabajos realizados

La auditoría iniciará el [día] de [mes] de [año], y a partir de esa fecha deberá tener acceso a las instalaciones, expedientes, reportes, informes, correspondencia, sistemas, registros y demás documentación e información relacionados con el objetivo de la Auditoría, así como a todos los datos que se requieran para ejecutaria.

Sin más por el momento, le envio un cordial saludo.

[Nombre, cargo y firma del servidor público]





#### Anexo II.9 Cédula de Hallazgo

Titular del área responsable

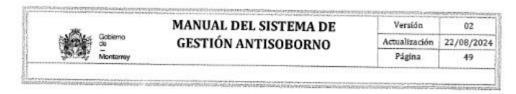
Persona Responsable



[Nombre y cargo]

[Nombre y cargo]





# Anexo II.10 Informe de Auditoría Interna

| Moreone Section                 |  | NFORME DE<br>TORÍA INTERNA | Pormato Versida Fecha de Emisida Página | 02<br>(dd-mme-assa<br>Página 1 da : |  |
|---------------------------------|--|----------------------------|---|-------------------------------------|--|
| No. Auditoria                   | [Número de<br>Auditoria]                       | Tipo de Auditoria          | Auditoría ínterna al SGA                |                                     |  |
| Norma                           | ISO 37001:2016 Sistemas de Gestión Antisoborno |                            |   |                                     |  |
|                                 | [Nombre del servi                              | ider públice]              | Auditor Lider                           |                                     |  |
| Equipo Auditor                  | [Nombre del servi                              | doc público]               | Auditor                                 |                                     |  |
|                                 | [Nombre del servidor públice]                  |                            | Auditor                                 |                                     |  |
| Área que recibe<br>la Auditoría | [Nombre del Árez                               | que recibe la Auditoria a  | SGAJ                                    |                                     |  |

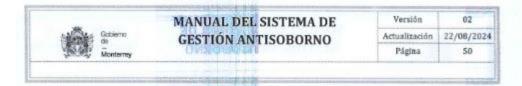
Desarrollo de la Auditoria.

Para la realización de la Auditoría y de conformidad con la norma ISO 37001/2016 se realizaron las alguientes actividades:

Planificación: Se planeó la Auditoria considerando los numerales:

| -         | Criteries norma ISO 37001;2016 a evaluar   |
|-----------|--|
| Context   | o de la organización   |
| 4.1       | Comprensión de la organización y de pu contexto  |
| 4.2       | Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas  |
| 4.3       | Determinación del alcance del sistema de gestión antisoborno   |
| 4.4       | Sistema de gestión antisoborno   |
| 4.5       | Evaluación del riesgo de soborno   |
| Liderazy  | o (CDSESE ARTHUR FRANCISCO PROGRAMMENTO A STANDARDO A STANDARDO  |
| 5.1       | Liderazgo y compromiso   |
| 5.2       | Política antinoborno   |
| 5.3       | Roles, responsabilidades y autoridades en la organización  |
| Planifica | rión   |
| 6.1       | Acciones para tratar riesgos y opertunidades   |
| 6.2       | Objectivos antisoberno y plantificación para lograrles   |
| Ароуо     | ti na krimina nje sim se promjer si krimi marajet kranca je primer i se u ji i sa se je je je je je  |
| 7.1       | Recursos   |
| 7.2       | Competencia  |
| 7.3       | Toma de conciencia y formación   |
| 7.4       | Comunicación   |
| 7.5       | Información documentada  |
| Operacio  | n Paris La company de principal de la company de la compan |
| 8.1       | Operación  |
| 8.2       | Debida diligencia  |
| 83        | Controles financieros  |
| 8.4       | Controles no financieros   |





INFORME DE

| Dane D     | Gettierro                  |                      |  | Version                  | 0.2           |
|------------|----------------------------|----------------------|--|--------------------------|---------------|
| <b>松</b> 思 | Monterey                   | AUDITORÍA INTERNA    |  | Fecha de Emisión         | [dd-mmm-asas] |
| 4-4        | moratively                 | pursel 1             |  | Página                   | Página 2 de 3 |
|            |                            | Phi .                |  |                          |               |
|            |                            | Collection           | orma ISO 37001:2016 a eva  | dura                     |               |
|            | 1                          |                      |  |                          |               |
| 8.5        | Implementa<br>socios de ne |                      | es antisoborno por organiza  | ciones controladas y por |               |
| 8.6        | Compromise                 | os antisoborno       | The state of the s |                          |               |
| 8.7        | Regalos, hos               | pitalidad, donacion  | ies y beneficios similares   |                          |               |
| 8.8        | Gestión de la              | os controles antisob | oorno inadecuados  |                          |               |
| 8.9        | Planteamier                | to de inquietudes    |  |                          |               |
| 8.10       | Investigar y               | abordar el soborno   |  |                          |               |
| Evaluaci   | ión del desemp             | eño                  |  |                          |               |
| 9.1        | Seguimiento                | , medición, análisis | sy evaluación  |                          |               |
| 9.2        | Auditoría in               | terna                |  |                          |               |
| 9,3        | Revisión po                | r la dirección       | LIBERGER   |                          |               |
| 9.4        | Revisión po                | r la función de cum  | plimiento antisoborno  |                          |               |
| Mejora     | and to delign street       | 100                  |  |                          |               |
| 10.1       | No conform                 | idades y acciones c  | orrectivas   |                          |               |
| 10.2       | Majora cont                | imea                 | 110000000  |                          |               |

Revisión documental: El [día] de [mes] de [año], con asistencia de [nombres de los servidores públicos que participaron en el acto] y los responsables del proceso que integran el Sistema de Gestión Antisoborno, donde participó el Equipo Auditor, se dio a conocer el objetivo y alcance, los criterios de la Auditoría y se comunicó el Plan de Auditoría Interna, se validaron los responsables. Posteriormente, se explicó la metodología a utilizar durante la auditoría y se informó que el [día] de [mes] de [año], se concluirán de los trabajos.

Resultados: Una vez revisada la documentación que acredite el cumplimiento, se verificó la implementación del alcance listado usando los criterios de rumplimiento "hajo" "medio" y "alto" al evaluar diversos factores incluyendo la naturaleza del riesgo de soborno, la probabilidad de que se produzca el soborno y la magnitud de las consecuencias de llegar a ocurrir.

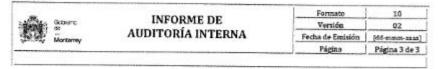
#### Conclusiones:

[Sintesis de los elementos más representativos de los Hallazgos identificado y las acciones correctivas para subsanar la causa raíz]

|  | FIRMAS                        |               |
|--|-------------------------------|---------------|
|  | Equipo Auditor                |               |
| Autorizó [Nombre del servidor público] |                               | Auditor Lider |
| Revisó                                 | [Nombre del servidor público] | Auditor       |
| Elaboró                                | [Nombre del servidor público] | Auditor       |



# MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO GESTIÓN ANTISOBORNO GESTIÓN ANTISOBORNO Página 51



#### Anexo del Informe de Auditoría Resumen de Hallazgos y programa de trabajo

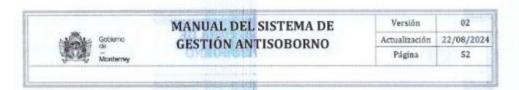
|   | Nivel de cumplimiento |       | Descripción | Tipo de no              | Durantes           | 30.250               | Fecha                |       |
|---|-----------------------|-------|-------------|-------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|-------|
| Criteries norma 150<br>37001:2016 evaluados | Bajo                  | Medio | Aha         | de la no<br>conformidad | (mayor o<br>menor) | Acción<br>Correctiva | Acción<br>preventiva | compr |
| Contexto de la<br>organización              |                       |       |             |                         |                    |                      |                      |       |
| Liderazgo                                   |                       |       | 1           |                         |                    |                      |                      |       |
| Planificación                               |                       |       | ]           |                         |                    |                      |                      |       |
| Apoyo                                       |                       |       |             |                         |                    |                      |                      | 14.00 |
| Operación                                   |                       |       |             |                         |                    |                      |                      |       |
| Evaluación del<br>desempeño                 |                       |       |             |                         |                    |                      |                      |       |
| Mejora                                      | 5                     |       | 1           |                         |                    |                      |                      |       |

Recomendaciones: Retroalimentación y sugerencias que contribuyen a fortalecer los controles internos y promover una cultura de integridad a largo plazo:

| Criterios norma ISO 37001:2016 a | Hallango identificado       | Acción correctiva  | Fecha<br>compromiso                   |
|----------------------------------|-----------------------------|--|---------------------------------------|
| evaluar                          | [Debilidad<br>identificada] | [Acción que se propone<br>Implementar para su<br>atención] | [Fecha estimada<br>para dar atención] |
| Contexto de la organización      |                             |  |                                       |
| Liderazgo                        | 1                           |  |                                       |
| Planificación                    |                             |  |                                       |
| Ароуо                            |                             |  |                                       |
| Operación                        |                             |  |                                       |
| Evaluación del desempeño         |                             |  |                                       |
| Mejora                           |                             |  |                                       |

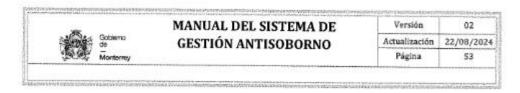
|  | FIRMAS                        |               |
|--|-------------------------------|---------------|
| 100000                                 | Equipo Auditor                |               |
| Autorizó [Nombre del servidor público] |                               | Auditor Lider |
| Revisó (Nombre del servidor público)   |                               | Auditor       |
| Elaboró                                | [Nombre del servidor público] | Auditor       |







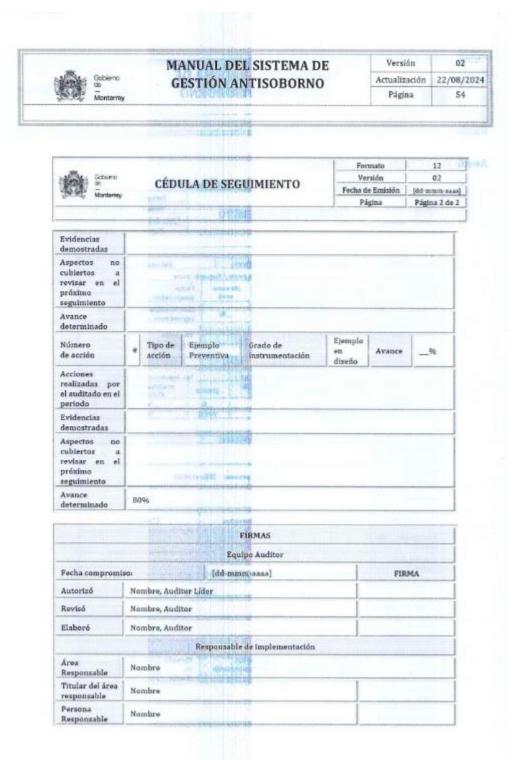




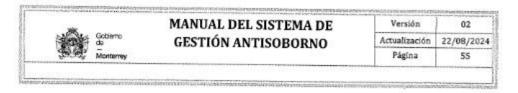
#### Anexo II.12 Cédula de Seguimiento









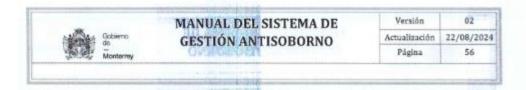


#### Anexo II.13 Matriz de revisión de la función de cumplimiento

| 10 Ethano | MATRIZ DE REVISIÓN DE LA | Formate          | 13             |
|-----------|--------------------------|------------------|----------------|
|           | FUNCIÓN DE CUMPLIMIENTO  | Versión          | 02             |
|           |                          | Fecha de Emisión | [dri-mmm-aaaa] |
|           | Documentación ISO 37001  | Pigina           | Página 1 de 3  |

| REQUISITO DE LA<br>NORMA ISO<br>37001:2016   | DOCUMENTO/<br>LINEAMIENTO/<br>DIRECTRIZ | DEL<br>CONTROL<br>(EXISTENTE<br>PROPUESTO) | REVISADO<br>(Si o No) | RESULTADO<br>[Cumple, no<br>cumple,<br>cumple<br>parcialmente] | COMENTARIOS          |
|--|---|--|-----------------------|--|----------------------|
| 4. Contexto de la<br>Organización  |   |  |                       |  |                      |
| 4.1 Comprensión de<br>la Organización y de<br>su Contexto                            |   |  |                       |  |                      |
| 4.2 Comprensión de<br>las Necesidades y<br>Expectativas de las<br>Partes Interesadas |   |  |                       |  |                      |
| 4-3 Determinación<br>del Alcance del<br>Sistema de Gestión<br>Antisoborno            |   |  |                       |  |                      |
| 4.4 Sistema de<br>Gestión Antisoborno  |   |  |                       |  | N                    |
| 4.5 Evaluación del<br>Riesgo de Soborno  |   |  |                       |  |                      |
| 5. Liderazgo   | 10.02                                   | Charlet Care                               | Siles of the          | Stroen o   | Street on the street |
| 5.1 Liderazgo y<br>Compromiso  |   |  |                       |  |                      |
| 5.2 Politica<br>Antisoborno  |   |  |                       |  | TOTOGRAPH STEED      |
| 5.3 Roles,<br>Responsabilidades y<br>Autoridades en la<br>Organización               |   |  |                       |  |                      |
| 6. Planificación   | Santon Hall                             | 100  |                       | 2012010  | Catalogical          |
| 6.1 Acciones para<br>Tratar Riesgos y<br>Oportunidades                               |   |  |                       |  |                      |
| 6.2 Objetivos<br>Anticoborno y<br>Planificación para<br>Lograrios                    |   |  |                       |  |                      |
| 7. Apoyo   | HOLE HE                                 | or entitle                                 |                       | F-12-1-10-22-10  | Manager (1998)       |
| 7.1 Recursos   |   |  |                       |  |                      |
| 7.2 Competencia  |   |  |                       |  |                      |
| 7.3 Toma de  |   |  |                       |  | Annual Resident      |

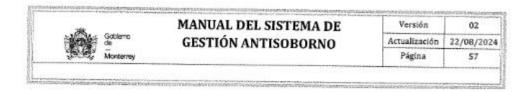




MATRIZ DE REVISIÓN DE LA

| <b>影像 *</b>  | FUNCIÓN DE CUMPLIMIENTO  |  | Versión<br>Fecha de Emisión |  | 02    |            |
|--|--|--|-----------------------------|--|-------|------------|
| Monterey Monterey  | Documenta  | Contract of the Contract of th |                             |  | islón | [dd-mmm-a  |
|  | Documenta  | CIOII ISO 37   | 001                         | Página   |       | Página 2 d |
|  | -  | C C T T T T T T T T T T T T T T T T T T  |                             |  |       |            |
|  | politica de la companya del la companya de la compa | VIIII.   |                             |  |       |            |
| REQUISITO DE LA<br>NORMA ISO<br>37001:2016   | DOCUMENTO/<br>LINEAMIENTO/<br>DIRECTRÍZ  | DEL CONTROL [EXISTENTE O PROPUESTO]  | REVISADO<br>[SI o No]       | RESULTADO<br>[Cumple, no<br>cumple,<br>cumple<br>parcialmente] | COMI  | ENTARIOS   |
| Conciencia y<br>Formación  |  | No. of London  |                             |  |       |            |
| 7.4 Comunicación   | CONTRACTOR OF STREET   | ELECTION OF THE PARTY OF THE PA |                             |  |       |            |
| 7.5 Información<br>Documentada   |  |  |                             |  |       |            |
| 8. Operación   |  |  |                             | il constant  |       |            |
| 8.1 Planificación y<br>Control Operacional   |  |  |                             |  |       |            |
| 8.2 Debida<br>Diligencia   | - Little Company   | masun e  |                             |  |       |            |
| 8.3 Controles<br>Financieros   |  |  |                             |  |       |            |
| 8.4 Controles No<br>Financieros  |  | Upper MR   |                             |  |       |            |
| 8.5 Implementación<br>de los Controles<br>Antisoborno por<br>Organizaciones<br>Controladas y por<br>Socios de Negocios |  |  |                             |  |       |            |
| 8.6 Compromisos<br>antisoborno   |  |  |                             |  |       |            |
| 8.7 Regalos,<br>hospitalidad,<br>donaciones y<br>beneficios similares  |  | ania -   |                             |  |       |            |
| 8.8 Gestión de los<br>controles<br>antisoborno<br>inadecuados  |  |  |                             |  |       |            |
| 8.9 Planteamiento<br>de inquietudes  | and the  | luca -   |                             |  |       |            |
| 8.10 Investigar y<br>abordar el soborno  |  | - interes  |                             |  |       |            |
| 9 Evaluación del<br>desempeno  |  |  |                             |  |       |            |
| 9.1 Seguimiento,<br>medición, análisis y   |  |  |                             |  |       |            |



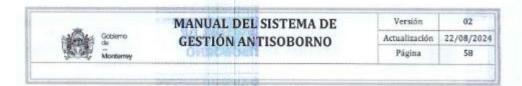


| Gooding School | MATRIZ DE REVISIÓN DE LA | Formato          | 13            |
|----------------|--------------------------|------------------|---------------|
|                | FUNCIÓN DE CUMPLIMIENTO  | Versión          | 02            |
|                |                          | Fecha de Emisión | [dd-mmm-saaz] |
|                | Documentación ISO 37001  | Página           | Página 3 de 3 |

| REQUISITO DE LA<br>NORMA ISO<br>37001:2016         | DOCUMENTO/<br>LINEAMIENTO/<br>DIRECTRÍZ | ESTATUS DEL CONTROL [EXISTENTE 6 PROPUESTO] | REVISADO<br>[Si o No] | RESULTADO<br>[Cumple, no<br>cumple,<br>cumple<br>parcialmente] | COMENTARIOS              |
|--|---|---|-----------------------|--|--------------------------|
| evaluación   |   |   |                       |  | TO COLUMN TO THE PORT OF |
| 9.2 Auditoría interna                              |   |   | <del></del>           |  |                          |
| 9.3 Revisión por la<br>alta dirección              |   |   | PARTY PARTY NAMED IN  | -  |                          |
| 10 Mejora  | Transfer and the                        | 0125  |                       | dalah dan pang   | discussion of            |
| 10.1 No<br>conformidades y<br>acciones correctivas |   |   |                       |  |                          |
| 10.2 Mejora<br>continua                            |   |   |                       |  |                          |

| FIRMAS      | aper new role (Gently Spin | STATE OF THE STATE |
|-------------|----------------------------|--------------------|
| EVALUADORES | ÁREA                       | FIRMA              |
| Autorizó    |                            |                    |
| Revisó      |                            |                    |
| Elaboró     |                            |                    |





### ANEXO III. MANUALES Y PROCEDIMIENTOS VINCULADOS AL SGAS

CELTAINSPIRA

- MO-SIS-01 MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA SOSTENIBLE. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 31 de marzo de 2023.
- P-SIS-POC-01 PROCEDIMIENTO PLANEACIÓN Y LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA, Secretaría de Infraestructura Sostenible, Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 21 de diciembre de 2022.
- P-SEJ-PEP-01 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN, CONTROL Y DISTRIBUCIÓN DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA. Secretaría Ejecutiva. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 13 de febrero de 2024.
- P-SIS-POC-02 PROCEDIMIENTO REGISTRO MUNICIPAL DE CONTRATISTAS PARA OBRA PUBLICA. Secretaría de Infraestructura Sostenible. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 25 de noviembre de 2022.
- MO-SFA-01 MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACION. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 31 de marzo de 2023.
- P-SFA-CCP-07 PROCEDIMIENTO REGISTRO DE OBRAS PÚBLICAS CONCLUÍDAS. Secretaría de Finanzas y Administración. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 17 de abril de 2023.
- P-SFA-SEO-01 PROCEDIMIENTO EJECUCIÓN, VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE OBRA. Secretaría de Infraestructura Sostenible. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 21 de diciembre de 2022.
- P-CMU-CII-06 PROCEDIMIENTO ATENÇIÓN, TRÁMITE Y RESOLUCIÓN DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD EN MATERIA DE OBRA PÚBLICA. Contraloría Municipal. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 17 de febrero de 2023.
- C-CMU-CII-03 INVESTIGACIÓN A LAS CONDUCTAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.
   Contraloría Municipal. Gobierno del Municipio de Monterrey. Emisión 18 de abril de 2023.



# MANUAL DEL SISTEMA DE Versión 02 GESTIÓN ANTISOBORNO Actualización 22/08/2024 Página 59

#### CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO

| Versión | Fecha      | Motivos                      |
|---------|------------|------------------------------|
| 01      | 25/07/2024 | Creación del Manual          |
| 02      | 22/08/2024 | Mejorar y Fortalecer el SGAS |

ACTUALIZACIÓN AL MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MONTERREY, Aprobada por el Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, en Sesión Ordinaria de fecha 22 veintidós de agosto de 2024 dos mil veinticuatro.

Con la aprobación de la presente actualización del Manual del Sistema de Gestión Antisoborno de la Administración Pública Municipal de Monterrey, se deja sin efectos la Versión 01 del Manual del Sistema de Gestión Antisoborno de la Administración Pública Municipal de Monterrey, aprobada por el Ayuntamiento de Monterrey, Nuevo León, en Sesión Ordinaria de fecha 25 veinticinco de julio de 2024 dos mil veinticuatro.

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 89, 91, 92, fracción III, 101, 104 fracciones IV, y XXV, de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León, 11, 14 fracción IV, incisos c. y d., 16, fracción III, 47 y 49, fracciones IV, y XLVII, del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; 2 fracciones X, XIII, y XXVII y 5, fracciones VII, y XIV, del Reglamento Interior de la Contraloría Municipal de Monterrey, Nuevo León.

MONTERREY, NUEVO LEÓN, A 29 AGOSTO DE 2024. ATENTAMENTE

LIC. MARÍA DE LOURDES WILLIAMS COUTTOLENC. CONTRALORA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN.



#### ACUERDO MODIFICATORIO DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD REGIA





C. JESSICA ALEJANDRA ZAMARRIPA LEAL, DIRECTORIA GENERAL DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD REGIA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY con fundamento en los artículos 6 inciso A, fracciones I, II, III, IV, V, VI, y VII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, 19 fracciones I, II, III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, 1. 3. Fracciones V, XI y LI, inciso g), LIII, 23, 24 fracciones I y II, 56, 57, 58 y demás relativos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, 1, 10, 155 y demás relativos del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey, 1, 3, 4, 5, 25, 27 y demás relativos del Reglamento Orgánico del Instituto de la Juventud Regia y el Acuerdo que regula la integración, funcionamiento y atribuciones de las Unidades de Transparencia y Comités de Transparencia de los Sujetos Obligados de la Administración Pública del Municipio de Monterrey y Sistema Institucional de Archivos.

#### **CONSIDERANDO**

- I. Que el derecho humano y fundamental de acceso a la información establecido en el artículo 6 inciso A fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 15, 19 fracciones I, II, III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, se reglamenta respectivamente en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, en lo sucesivo Ley de Transparencia, las cuales tienen por objeto establecer los principios, bases generales y procedimientos para garantizar este derecho respecto de la información en posesión de cualquier sujeto obligado, esto es, de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los tres poderes, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos, dependencias que integran la administración descentralizada paraestatal, paramunicipal y fondos públicos y de cualquier persona física, moral o sindicato que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad.
- II. Que para el cumplimiento de los objetivos de la Ley de Transparencia, se establece en sus artículos 3 fracción XI, LI, inciso g), LIII, 23, 24 fracciones I y II, 56, 57, 58, que cada sujeto obligado, entre los que se encuentran los ayuntamientos (incluyendo sus dependencia descentralizados, desconcentrados y fideicomisos), deben constituir una Unidad de Transparencia y un Comité de Transparencia, debiendo en el primer caso, designar a una titular que fungirá como su responsable, el cual dependerá directamente del titular del sujeto obligado, y en el segundo caso, debe integrar una instancia colegiada encabezada por un Presidente, la cual adoptará sus resoluciones por mayoría de votos. En ambos casos el sujeto obligado deberá vigilar su correcto funcionamiento, de acuerdo con sus normatividades internas y sin perjuicio de lo anterior, podrá







Gobierno de

#### Monterrey



asimismo, determinar la forma de organización y funcionamiento, con la naturaleza jurídica que sea más adecuada para la consecución de sus funciones y el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la precipitada Ley, en términos del artículo 60.

- III. Que adicionalmente a las funciones que se confieren a las Unidades y Comité de Transparencia en los artículos 57, 58 y demás relativos a la Ley de Transparencia existen diversos Criterios y Lineamientos aprobados por el Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales publicados en el Diario Oficial de la Federación en los cuales se desprenden funciones adicionales conferidas a dichas instancias, entre los que se encuentran los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que permitan el ejercicio de los Derechos humanos de Acceso a la Información Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables, Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos, Lineamientos Generales en materia de Clasificación y Desclasificación de Información, así como para la elaboración de versiones públicas, Lineamientos Técnicos Generales para la Publicación, Homologación y estandarización de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas, entre otros.
- IV. Que EL ACUERDO QUE REGULA LA INTEGRACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y ATRIBUCIONES DE LAS UNIDADES DE TRANSPARENCIA Y COMITÉS DE TRANSPARENCIA DE LOS SUJETOS OBLIGADOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY Y SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS de fecha 28 de diciembre de 2016, establece el marco que debe regir en la integración, funcionamiento y atribuciones de dichas instancias al interior de cada sujeto obligado.
- V. Que, en este contexto, se desprende que la Ley de Gobierno Municipal en sus artículos 88, 89, 111 y 115 en relación con los dispositivos citados en los Considerandos I y II del presente instrumento, otorgan atribuciones al suscrito sujeto obligado para constituir su Unidad de Transparencia y su Comité de Transparencia al establecer, en esencia, que la Administración Publica paramunicipal estará integrada por organismos públicos descentralizados y fideicomisos aprobados por el Ayuntamiento, las que ejercerán las funciones que les asigne esta Ley y reglamentos municipales, debiendo cada titular, tramitar y resolver lo conducente en los asuntos de sus competencia y suscribir los actos administrativos y jurídicos que deban celebrar, auxiliándose, para el ejercicio de sus facultades y cumplimiento de deberes, con los servidores públicos que les estén subordinados, delegando cualquiera de sus facultades administrativas, con excepción de las que deban ser ejercidas directamente.





Gobierno de

#### Monterrey



- VI. Que, por tanto, y toda vez que el Instituto de la Juventud Regia es un sujeto obligado de la Ley de Transparencia, en atención a sus artículos 1, 3 fracción LI, inciso g) y 23, en relación con los diversos 86, 88 y 89 de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León, 1, 10 y 155 del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey, al ser una dependencia de la Administración Pública Paraestatal Desconcentrada del Municipio de Monterrey, que procura la integración y participación de Jóvenes, en las distintas áreas de desarrollo humano, en materia laboral, política, de expresión social, deportiva y artística, educativa, científica, tecnológica, recreativa, de integración social y en especial aquellas encaminadas a contribuir a su pleno desarrollo, debe en consecuencia, constituir su Unidad de Transparencia y su Comité de Transparencia, de conformidad con las atribuciones y funciones conferidas en los dispositivos señalados en los Considerandos que anteceden y demás que resulten aplicables.
- VII. Que para efecto de los considerandos anteriores en fecha de 28 de diciembre de 2016 el Instituto de la Juventud Regia del Municipio de Monterrey expidió el ACUERDO POR EL QUE SE CREA LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y EL COMITÉ DE TRANSPARENCIA DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD REGIA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY.
- VIII. Que, por tanto, atendiendo a los fundamentos y consideraciones jurídicas expuestas en los puntos que anteceden, se emite el siguiente:

#### **ACUERDO**

ÚNICO. Se modifican los artículos 1 y 2 del ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y EL COMITÉ DE TRANSPARENCIA DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD REGIA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, para quedar como sigue:





Gobierno de —

Monterrey



#### Artículo 1. Constitución de la Unidad

El (la) Encargado (a) de la Jefatura de Transparencia del Instituto, constituye la Unidad de Transparencia del Instituto de la Juventud Regia del Municipio de Monterrey, cuyo titular fungirá como responsable de la misma. La Unidad contará con las funciones y atribuciones señaladas en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, los diversos Criterios, Lineamientos aprobados por el Consejo nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales y publicados en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo que regula la integración, funcionamiento y atribuciones de las Unidades de Transparencia y Comités de Transparencia de los sujetos obligados de la Administración Pública del Municipio de Monterrey y Sistema Institucional de Archivos, y demás normatividad que resulte aplicable.

#### Artículo 2. Integración del Comité

El Comité de Transparencia es una instancia colegiada que estará integrada en número impar por los siguientes servidores públicos adscritos al Instituto de la Juventud Regia de Monterrey, en calidad de integrantes, los cuales tendrás derecho a voz y voto, y quienes no dependen jerárquicamente entre sí:

- I. Un (a) Presidente o presidenta, que será la Jefatura de Jurídico del Instituto de la Juventud Regia:
- II. Un (a) Secretario o Secretaria Técnico, que será la Jefatura de Transparencia del Instituto, y
- III. Un (a) vocal, que será el o la Coordinador de Proyectos para las Juventudes

El Comité de Transparencia, por conducto de su Presidente o del Secretaria Técnico, podrá invitar a sus sesiones, con derecho a voz, pero no a voto, a las personas que considere necesarios o cuya participación se estime pertinente para conocer y resolver aspectos relacionados con el objeto y funciones del Comité.







#### **TRANSITORIOS**

PRIMERO. El presente acuerdo entrará en vigor a partir de la fecha de suscripción del mismo.

**SEGUNDO.** La delegación de facultades a que se refiere el presente Acuerdo, se lleva a cabo sin perjuicio de su ejercicio directo por parte de la Titular de la Dirección General del Instituto de la Juventud Regia.

TERCERO. Notifíquese el presente acuerdo a la Contralora Municipal.

**CUARTO.** Difúndase el presente acuerdo en la *Gaceta Municipal* y en la página oficial de internet <a href="https://www.monterrey.gob.mx/">https://www.monterrey.gob.mx/</a>.

En Monterrey, Nuevo León, a los 01 días del mes de agosto del año 2024 dos mil veinticuatro.

C. DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD REGIA

JESSICA ALEJANDRA ZAMARRIPA LEAL.





#### PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL EJERCICIO 2024 DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DEL MUNICIPIO DE MONTERREY.

En uso de la voz el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Buenos Días, sean bienvenidas y bienvenidos, en la cludad de Monterrey, capital del Estado de Nuevo León, siendo las 11:12 dieciséis horas con doce minutos, del día martes, 16 dieciséis de abril de 2024 dos mil veinticuatro, estamos presentes con el objeto de celebrar la Primera Sesión Ordinaria, del Ejercicio 2024 dos mil veinticuatro, del Comité de Administración de Riesgos, del Municipio de Monterrey, en el recinto que ocupa la Contraloría Municipal de Monterrey, en sala de juntas, sito: calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, número 443, zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000.

Continuando en el uso de la voz el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Agotado el punto 1, de la convocatoria, relativo a bienvenida, procederé con EL PUNTO 2, DEL ORDEN DEL DÍA, consistente en Verificación de Quórum legal de las y los integrantes del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, lo cual realizaré mediante pase de lista de las y los integrantes del Comité:

| Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién. Director de Control Interno e Investigación. De la Contraloría Municipal de Monterrey. Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey. | Presente. |
|--|-----------|
| Lic. Aldo Arozqueta Becerril.  Director de Anticorrupción.  De la Contraloría Municipal de Monterrey.  Secretario Técnico del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.          | Presente. |
| Ing. Raúl Robles Gómez. Director de Transparencia.   | Presente. |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx











| De la Contraloría Municipal de Monterrey.<br>Vocal del Comité de Administración de Riesgos<br>del Municipio de Monterrey.  |           |
|--|-----------|
| M.C.P. Laura Melina Bojorquez Saucedo. Directora de Fiscalización. De la Contraloría Municipal de Monterrey, Vocal del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.   | Presente. |
| Lic. María Fernanda Araujo Meza. Directora de Planeación, Enlace y proyectos Estratégicos. De la Secretaría Ejecutiva. Vocal del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.   | Presente. |
| Lic. Oscar Tamez Rodríguez.  Director de Recursos Humanos y Servicio Profesional de Carrera.  De la Secretaría de Finanzas y Administración del Municipio de Monterrey.  Vocal del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey. | Presente. |

Por lo que Verificado que ha sido el Quórum legal de las y los integrantes del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, se declara la existencia de Quórum para la presente sesión.

Siguiendo en el uso de la voz el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Agotado el punto 2, de la convocatoria a continuación, procederé con EL PUNTO 3, DEL ORDEN DEL DÍA, Lectura del orden del día:



ORDEN DEL DÍA.

1. Bienvenida.

Calle Miguel Hidalgó y Costilla, Poniente, Número 443. Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 2 de 149







- Verificación de Quórum legal de las y los integrantes del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.
- 3. Lectura del orden del día.
- Aprobación en su caso del Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública del Municipio de Monterrey, Nuevo León.
- Aprobación en su caso de las Disposiciones y Manual Administrativo en Materia de Control Interno para el Municipio de Monterrey.
- 6. Asuntos Generales.
- Clausura de la Sesión.

Continuando en el uso de la voz el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Agotado el punto 3, de la convocatoria a continuación, procederé con EL PUNTO 4 DEL ORDEN DEL DÍA, Aprobación en su caso del Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública del Municipio de Monterrey, para lo cual me permito dar lectura a la propuesta:

"...El suscrito LIC. LUIS RAÚL GUTIÉRREZ ZAPIÉN, DIRECTOR DE CONTROL INTERNO E INVESTIGACIÓN DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, en mi carácter de PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 11, 14 fracción IV, inciso c. y d., 16, fracción III, 51 fracción XVI, del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey, 4 fracción II, 8 fracciones IV, y XIV, del Reglamento Interior de la Contraloría Municipal de Monterrey, 5.2, inciso a.; 5.3, numeral 4., del Lineamiento para la Conformación del Comité de Administración de Riesgos, tengo a bien poner a consideración del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, el presente acuerdo el cual fue propuesto por la Contralora Municipal:

#### CONTRALORÍA MUNICIPAL

María de Lourdes Williams Couttolenc, Contralora Municipal del Municipio de Monterrey, Nuevo León, en ejercicio de las facultades que a la suscrita los artículos 89, 91, 92 fracción III, 101 y 104 Fracción XXV de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; 11, 14 fracción IV, incisos c. y d., 16 fracción III, 47 y 49 fracción XLVII, del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; 2, fracción XIII y XXVII y 5 fracción VII y XIV, del Reglamento Interior de la Contraloría Municipal de Monterrey, Nuevo León.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poriente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx:

Página 3 de 149













#### CONSIDERANDO

PRIMERO. Que las facultades de la Contraloría Municipal del Municipio de Monterrey, Nuevo León se encuentran establecidas en el artículo 47 del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey.

SEGUNDO. Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 47 de la Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey y artículo 2 del Reglamento Interior de la Contraloría Municipal de Monterrey, Nuevo León, compete a esta dependencia planear, organizar y coordinar el sistema de control y evaluación gubernamental, así como emitir las normas y lineamientos que regulan el funcionamiento de los instrumentos y procedimientos de control administración pública municipal, y en su caso requerir de las dependencias competentes, la instrumentación de normas complementarias para el ejercicio de facultades que aseguren el control.



TERCER. Que el Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024 señala, como eje estratégico del trabajo gubernamental de la presente administración, un gobierno eficaz y transparente. Al respecto para la consecución del objeto de garantizar la transparencia en el quehacer público, la rendición de cuentas y el combate a la corrupción, establece como estrategias fortalecer los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas mediante el uso de la tecnología y la utilización de datos abiertos y fortalecer el Sistema Municipal Anticorrupción del Municipio de Monterrey mediante el establecimiento de acciones para la prevención, disuasión, detección y corrección de faltas administrativas.

Para este propósito, se señalan los objetivos del Eje V. Ciudad Abierta:

- Control Interno eficaz y capacitación para un alto desempeño;
- · Corrupción Cero

CUARTO. Que para impulsar el desarrollo de una cultura de Control Interno en la administración Pública Municipal con el fin de prevenir y evitar actos de corrupción y contribuir al cumplimiento de las metas y objetivos de la misma que impulse la prevención y administración de posibles eventos que obstaculicen o impidan el logro de los objetivos institucionales, se considera conveniente la implementación de Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Municipal.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Posta 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 4 de 149







QUINTO. Que la Comisión Permanente de Contralores Estados – Federación, dentro del Sistema Nacional de Control y Evaluación de Gestión Pública, es la instancia de vinculación de los Órganos de Control y Evaluación de la Gestión Pública del Gobierno Federal y de los Gobiernos Estatales que promueve la implementación de modernos esquemas , instrumentos, mecanismos de Control, Verificación y Evaluación de la Gestión Pública; una eficaz vigilancia en el manejo y aplicaciones de los recursos públicos, con criterios de probidad, transparencia y rendición de cuentas a la ciudadanía; así como, la aplicación de sanciones a las personas servidoras públicas que incurran en responsabilidades.



SEXTO. Que, para tener una unificación de criterios en materia de Control Interno con los Estados, Federación y Municipios, es importante homologar las Normas Generales de Control Interno para la Administración Pública Municipal con los acuerdos Publicados en el Diario Oficial de la Federación el 12 de Julio de 2010 y en el Periódico Oficial del Estado el 18 de agosto de 2017, respecto de las disposiciones en materia de Control Interno.

SEPTIMO. Que resulta necesario implementar las Normas Generales de Control Interno en las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal en el desarrollo de sus actividades, y con ello lograr que, en la consecución de los objetivos, metas, programas y proyectos, se prevengan desviaciones y promover la adecuada y transparente aplicación de los recursos, propiciar el cumplimiento del marco legal y normativo, así como para obtener y proporcionar información confiable y oportuna.



OCTAVO. Que, en actividad permanente de mejorar, la Contraloría Municipal de Monterrey, Nuevo León, considera necesario perfeccionar y documentar el sistema de Control Interno de las dependencias y entidades para que estas cuenten con un adecuado Control Interno que impulse la prevención y administración de posibles eventos que impidan el logro de los objetivos institucionales.



**NOVENO.** Que, en virtud de lo expuesto, y toda vez que compete a la Contraloría Municipal de Monterrey, Nuevo León evaluar la suficiencia y efectividad de Control Interno inherente a los sistemas y procedimientos existentes en las dependencias y entidades, a fin de mejorar el cumplimiento de los mismos, resulta necesario contar con un marco normativo claro, preciso y congruente a las necesidades actuales.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey,gob.mx

Página 5 de 149





Por lo anteriormente expuesto y fundado, y sobre la base del Interés social, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECEN LAS
NORMAS GENERALES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL PARA LA
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO
LEÓN.

# TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES CAPÍTULO I DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES

#### ARTÍCULO 1.

El presente documento tiene por objeto establecer las normas generales de Control Interno que deberán observar Las personas Títulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal, con el fin de implementar los mecanismos de Control Interno que coadyuven al cumplimiento de sus metas y objetos, 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.

Las personas Titulares y demás servidores públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal, en sus respectivos ámbitos de actuación, actualizarán o implementarán el Control Interno con los procedimientos específicos y acciones que se requieran con apego a estas normas y conforme a las circunstancias particulares de cada una de ellas.

#### ARTÍCULO 2.

Para los efectos de la presente norma se entenderá por:

I. Actividades de control: Las políticas y procedimientos, técnicas y mecanismos que forman parte integral de la planeación, implementación, revisión y registro de recursos y el aseguramiento de la confiabilidad de los resultados, encaminados al cumplimiento de las directrices de los niveles superiores de las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal a lo largo de toda su operación, a fin de minimizar la probabilidad de ocurrencia de riesgos potenciales;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 6 de 149









- II. Administración de riesgos: Proceso sistemático que se debe realizar en el Municipio de Monterrey para evaluar y dar seguimiento al comportamiento de los riesgos a que están expuestas las Dependencias y Entidades de la Administración Pública del Municipio de Monterrey en el desarrollo de sus actividades, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir las estrategias y acciones que permitan controlarlos y asegurar el logro de los objetivos y metas de una manera razonable;
- III. Ambiente de control: El ambiente de mecanismos y de un entorno que estimule y motive la conducta de los servidores con respecto al control de sus actividades:
- IV. Autocontrol: A la implantación de mecanismos, acciones y prácticas de suspensión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso, y que es ejecutado de manera automática por sistemas informáticos, o de manera manual por las personas servidoras públicas y que permita identificar, evitar y en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficiente el logro de los objetivos;
- Comité y/o CAR: El Comité de Administración de Riesgos en materia de Control Interno:
- VI. Contraloría: La Contraloría Municipal de Monterrey, Nuevo León;
- VII. Control Interno: Proceso diseñado e Implementado para proporcionar una seguridad razonable, con respecto al logro eficiente y efectivo de los objetivos y metas institucionales, obtener información confiable y oportuna y cumplir con el marco jurídico correspondiente;
- VIII. Control detectivo: Los mecanismos de control que operan en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya el proceso;
- IX. Control correctivo: Los mecanismos de control que poseen el menor grado de efectividad y operan en la etapa final de un proceso en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal, en el cual permite identificar y corregir, o en su caso, subsanar, omisiones o desviaciones;
- X. Control Preventivo: Los mecanismos de control que tiene como propósito anticiparse a la posibilidad de que se ejecuten acciones de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal, fuera del marco legal y normativo que afecten el logro de los objetivos y metas;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Ponienta, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 7 de 149











- XI. Coordinador de Control Interno: Responsable de Coordinar al Enlace de Control Interno y al Enlace de Administración de Riesgos, la función de Coordinador de Control Interno recaerá en la persona Titular de la Dirección de Enlace Municipal, o en su caso, a la persona Administradora de la entidad o su equivalente.
- XII. Dependencias: Las referidas en el artículo 16 del Reglamento de Administración Pública Municipal de Monterrey;
- Entidades: Todas aquellas que conforman la Administración Pública Paramunicipal, según lo dispuesto en el artículo 155 del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey:
- XIV. Eficiencia: Es el criterio económico que revela la capacidad administrativa de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos energía y tiempo;
- Eficacia: es el criterio institucional que revela la capacidad administrativa para XV. alcanzar las metas o resultados propuestos. La eficacia administrativa se ocupa esencialmente del logro de los objetivos;
- Economía: Los términos y condiciones bajo las cuales se adquieren recursos, en cantidad y calidad apropiada y al menor costo posible para realizar una actividad determinada, con la calidad requerida:
- XVII. Efectividad: Es el criterio político que refleja la capacidad administrativa de satisfacer las demandas planteadas por la comunicación externa reflejando la capacidad de respuesta a las exigencias de la sociedad;
- XVIII. Enlace de Control Interno: Servidor público designado por el titular de la entidad (en su caso) quien auxiliará al Coordinador de Control Interno para el cumplimiento de las funciones contenidas en este acuerdo, relacionadas con la evaluación de Control Interno y el programa de trabajo derivado.
- Enlace de Administración de Riesgo: Servidor público designado por el titular de la entidad (en su caso), quien auxiliará al Coordinador de Control Interno para el cumplimiento de las funciones contenidas en este acuerdo, relacionadas con la administración de riesgos y el programa de trabajo derivado.
- XX. Informe Anual: Estado anual que guarda Sistema de Control Interno Institucional:
- Marco Legal: Cuerpo de normas que regulen un asunto o materia especifica;
- XXII. Mapa de Riesgo: La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 8 de 149







- XXIII. Marco normativo: Conjunto general de normas, criterios, metodologías, lineamientos y sistemas, que establecen la forma en que deben desarrollarse las acciones para alcanzar los objetivos y propuestas en el proceso;
- XXIV. Matriz de Administración de Riesgos: El tablero de control que refleja el diagnóstico general de los riesgos para contar con un panorama de los mismos e identificar áreas de oportunidad en la Institución;
- XXV. Órgano de Gobierno: El Ayuntamiento es el cuerpo colegiado deliberante y autónomo, constituye el órgano de gobierno de cada Municipio, el cual está conformado por los regidores y síndicos, representa la autoridad superior del Gobierno Central. Así mismo, en las entidades Para Municipales como lo son los Institutos y Fideicomisos estos poseen según su caso, Junta Directiva, Comité Técnico u órgano supremo equivalente conforme a los respectivos documentos de creación de las entidades Para Municipales;
- XXVI. OIC: Órgano Interno de Control de la Dependencia o Entidad, también denominado órgano de Control Interno;
- XXVII. PTAR: Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
- XXVIII. PTCI: Programa de Trabajo de Control Interno.
- XXIX. Riesgo: La probabilidad de que en un evento o acción adversa y su impacto impida u obstaculice el logro de los objetivos y metas institucionales;
- XXX. Seguridad razonable: El nivel satisfactorio de confianza, dentro de determinadas condiciones de costos, beneficios y riesgos;
- XXXI. Sistema de Información: El conjunto de procedimientos ordenados que, al ser ejecutados, proporcionan información para apoyar la toma de decisiones y el control de la institución.
- XXXII. TIC's: Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, y
- XXXIII. Unidad Administrativa: Área mediante el cual, un ente ejerce facultades y deberes de naturaleza común en razón de sus objetivos (Dirección, Departamento, Área, etc.) Se conforman a través de una estructura orgánica específica y propia.

#### CAPÍTULO II DE LOS RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA

ARTÍCULO 3.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Pagina 9 de 149









Es responsabilidad de las personas titulares de las dependencias y entidades establecer y mantener el Sistema de Control Interno Institucional necesario para conducir las actividades hacia el logro de los objetivos y metas, evaluar y supervisar su funcionamiento y ordenar las acciones para su mejora continua, así mismo, establecer los mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia de las normas.

Para la aplicación de las presentes normas, Las personas Titulares de las dependencias y entidades designarán a una persona responsable de la Coordinación de Control Interno, cuya función recaerá en la persona Titular de la Dirección de Enlace Municipal, Administrativo o su equivalente, debiendo informar por oficio de esta designación a la persona Titular de la Contraloría. La persona Titular de la Coordinación de Control Interno, salvo en aquellas entidades cuya estructura orgánica no lo permita, se apoyará en un Enlace de Control Interno y en un Enlace de Administración de Riesgos, quienes deberán ser de nivel jerárquico inmediato interior al del Coordinador.

#### ARTÍCULO 4.

Las dependencias y entidades deberán clasificar los mecanismos de control preventivos, detectivos y correctivos, implementando en primer término los mecanismos preventivos y privilegiado las prácticas de autocontrol, para evitar que se produzca un resultado o acontecimiento no deseado o inesperado.

#### ARTÍCULO 5.

La Contraloría, por si o a través de los OIC, conforme a sus atribuciones, verificará el cumplimiento de las presentes Normas.

#### ARTÍCULO 6.

El Control Interno debe ser desarrollado e instrumentado en atención a las circunstancias y operaciones particulares de cada dependencia y entidad; su aplicación y operación serán en función de apoyar el logro de los objetivos institucionales y rendir cuentas a nivel interno y externo.

Las evaluaciones de Control Interno se realizarán a través de un Sistema de Evaluación de Control Interno, los resultados de las evaluaciones contendrán las observaciones, deficiencias o debilidades identificadas y las recomendaciones correspondientes.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Ceritro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 10 de 149









#### ARTÍCULO 7.

El marco legal aplicable en la prestación de los servicios y la realización de trámites es la base del Control Interno Institucional, tanto en su entorno general de operación como en los procesos y actividades específicas establecidas en instrumentos de creación. De manera similar actúan la reglamentación y normas técnicas aplicables a la gestión enfocada el cumplimiento de los objetivos institucionales y a la rendición de cuentas interna y externa.

# TÍTULO SEGUNDO MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO CAPÍTULO I DE LOS OBJETIVOS DE CONTROL INTERNO

#### ARTÍCULO 8.

Los propósitos de Control Interno con respecto al logro de los objetivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal son los siguientes:

- Promover la efectividad, eficacia y economía en las operaciones, programas, proyectos y calidad de los servicios que se brinde a la sociedad;
- Generar información financiera, presupuestal y de operación veraz, confiable y oportuna;
- Propiciar el cumplimiento del marco legal y normativo aplicable las dependencias y entidades; y,
- IV. Salvaguardar, preservar y mantener los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados.

#### ARTÍCULO 9.

Para lograr los objetivos previstos en el artículo anterior; el Control Interno debe proporcionar un nível de seguridad razonable respecto a qué;

- Se cuenta con medios o mecanismos para conocer el avance en el logro de los objetivos y metas, así como para identificar, medir y evaluar los riesgos que pueden obstaculizar su consecución;
- La información financiera, presupuestal y de gestión, se prepara y obtiene en términos de integridad, confiabilidad, oportunidad, suficiencia y transparencia;
- Se cumple con las leyes, reglamentos y demás disposiciones administrativas que rigen el funcionamiento de las dependencias y entidades;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey-gob.mx

Página 11 de 149







- IV. Los recursos están protegidos adecuadamente y en condiciones de disponibilidad;
- V. Los procesos sustantivos y de apoyo para el logro de metas y objetivos, así como la aplicación de los recursos o aquellos proclives a posibles actos de corrupción están fortalecidos para prevenir o corregir desviaciones u omisiones que afecten su debido cumplimiento.

#### CAPÍTULO II DE LAS NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO Y SUS NIVELES DE RESPONSABILIDAD

#### ARTÍCULO 10.

Las Normas Generales de Control Interno son las bases para que Las personas Titulares de las dependencias y entidades, establezcan y en su caso actualicen las políticas, procedimientos y sistemas específicos de Control Interno que forme parte integrante de sus actividades y operaciones administrativas, asegurándose que estén alineados a los objetivos, metas, programas y proyectos institucionales.

#### ARTÍCULO 11.

En el establecimiento y actualización de Control Interno institucional en las dependencias o entidades a través de sus titulares y de las personas servidoras públicas que se ubiquen en sus diversos niveles de responsabilidad, observarán las siguientes normas:

- 1. Ambiente de Control;
- II. Evaluación de riesgos;
- III. Actividades de control;
- IV. Información y Comunicación; y
- V. Supervisión.

El Sistema de Control Interno Institucional se divide en tres niveles de responsabilidad estratégico, directivo y operativo, cuyo propósito son los siguientes;

I. Estratégico: Lograr la misión, visión, objetivos y metas institucionales. responsables en este nivel son Las personas Titulares de las dependencias y

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 12 de 149









- entidades, así como las personas servidoras públicas del segundo orden jerárquico;
- II. Directivo: Que la operación de los procesos y programas se realice correctamente. Las personas servidoras públicas responsables de este nivel son del tercer y cuarto orden jerárquico que dependen de titular de la dependencia o entidad: y
- III. Operativo: Que las acciones y tareas requeridas en los distintos procesos se ejecutan de manera efectiva. Las personas servidoras públicas responsables en este nivel son los del quinto y siguientes órdenes jerárquicos.

#### SECCIÓN I PRIMERA NORMA, AMBIENTE DE CONTROL

#### ARTÍCULO 12.

Las personas títulares de las dependencias y entidades, deberán asegurarse que se establezca y mantenga un ambiente alineado con la misión, visión y objetivos de la institución, y congruente con los valores éticos del servicio público, mostrando una actitud de compromiso y apoyo hacia las Normas Generales de Control Interno, la rendición de cuentas, el combate a la corrupción y la transparencia.

Así mismo, para generar un ambiente de control apropiado se debe observar el cumplimiento de las disposiciones normativas en los sistemas de contabilidad y administración de personal, proponiendo cuando corresponda las mejoras pertinentes. Además, promover el establecimiento de adecuados sistemas de información de supervisión y las revisiones a su gestión, ya que a través de ellos se instruye, implementa y evalúa el Control Interno. Este componente es la base de la pirámide de Control Interno sobre la cual se apoyan los demás componentes, aportando valores, procesos, estructuras y disciplina.

Le corresponde a cada uno de los niveles de responsabilidad de Control Interno, asegurarse de que se cumpla con los siguientes elementos:

- I. Nivel Estratégico:
  - a) Que la misión, visión, objetivos y metas institucionales, estén alienados al Plan Municipal de Desarrollo y Programas Sectoriales, Institucionales y Especiales;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 13 de 149









- El personal de la institución conoce y comprende la misión, visión, objetivo y metas institucionales;
- c) ¿Existe, se actualiza y difunde un Código de Ética?
- d) Se diseña, establecen y operan los controles con apego al Código de Ética y/o Código de Conducta;
- e) Se promueve e impulsa la capacitación y sensibilización de la cultura de autocontrol y administración de riesgos y se evalúa el grado de compromiso institucional en la materia;
- f) Se efectúa la planeación estratégica institucional como un proceso sistemático con mecanismos de control y seguimiento, que proporcionen periódicamente información relevante y confiable para la toma oportuna de decisiones;
- g) ¿Existen, se actualizan y difunden políticas de operación que orienten los procesos al logro de resultados?;
- h) Se actualizan TIC's para simplificar y hacer más efectivo el control;
- i) Se cuenta con un sistema de información integral y preferentemente automatizado que, de manera oportuna, economía, suficiente y confiable, resuelva las necesidades de seguimiento y toma de decisiones; y
- j) Las personas servidoras públicas conocen y aplican la normatividad en materia de Control Interno.

#### II. Nivel Directivo:

- La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones; evitando que dos o más de estas se concentren en una misma persona y, además, establece las adecuadas líneas de comunicación e información;
- b) Los perfiles y descripciones de puestos están definidos, alineados y actualizados a las funciones, y se cuenta con procesos para la contratación, capacitación y desarrollo, evaluación del desempeño, estímulos y en su caso, promoción de los servidores públicos;
- Se aplica al menos una vez al año encuestas de clima organizacional, identifica áreas de oportunidad, determina acciones, da seguimiento y evalúa resultados;
- d) Los manuales de organización son acordes a la estructura organizacional autorizada y a las atribuciones y responsabilidades establecidas en las leyes, reglamentos, y demás ordenamientos aplicables, así como, a los objetivos y publicados; y

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.cob.mx

Página 14 de 149







 e) Los manuales de organización y de procedimientos, así como sus modificaciones, están autorizados, actualizados y publicados.

#### III. Nivel Operativo:

- a) Las Funciones plasmadas en la descripción de puestos, se realizan en cumplimiento al manual de organización; y
- Las operaciones se realizan conforme a los manuales de procedimientos autorizados.

#### SECCIÓN II SEGUNDA NORMA, EVALUACIÓN DE RIESGOS

#### ARTÍCULO 13.

Las personas Titulares de las dependencias y entidades deberán asegurarse que se implementa un proceso constante de identificación y análisis de los riesgos que pueden afectar el logro de los objeticos y metas institucionales, previstos en los programas institucionales y operativos anuales, acordes al marco jurídico que rige su funcionamiento.

Así mismo, deben asegurarse que se analizan los factores internos y externos que pueden aumentar el impacto y la probabilidad de materialización de los riesgos, y se definen estrategias para controlarlos y fortalecer el Sistema de Control Interno.

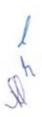
La evaluación de riesgos implica la identificación y análisis de los aspectos relevantes asociados a la consecución de metas y objetivos establecidos en los planes anuales y estratégicos de las dependencias y entidades, que sirve de base para determinar la forma en que estos riesgos van a ser minimizados. Una vez que se haya realizado la evaluación del riesgo, se determinara la forma en que los riesgos van a ser administrados.

Le corresponde al nivel estratégico de responsabilidad de Control Interno, asegurarse de que se cumpla con los siguientes elementos:

Nivel Estratégico: Formular un plan estratégico que de manera coherente y ordenada oriente los esfuerzos institucionales hacia la consecución de los objetivos relativos a su mandato y las disposiciones jurídicas y normativas aplicables. Asegurando la existencia y realización de la administración de riesgos en apego a las etapas mínimas del proceso de administración de riesgos, establecidas en la normatividad en materia de Control Interno.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 15 de 149









#### SECCIÓN III TERCERA NORMA, ACTIVIDADES DE CONTROL

#### ARTÍCULO 14.

Las personas Titulares de las dependencias y entidades o su enlace, deberá asegurarse que a lo largo de toda la operación en las instrucciones a la que dependen, se establezcan y actualicen las políticas, procedimientos, mecanismos y demás acciones necesarias para el cumplimiento y metas institucionales.

Las actividades de control ayudan a minimizar la posibilidad de ocurrencia de riesgos potenciales y forman parte integral de la planeación, implementación, revisión y registro de la gestión de recursos y el aseguramiento de la confiabilidad de los resultados. Son necesarias para el logro de los objetivos y metas institucionales, asegurando de manera razonable la generación de información financiera, presupuestal y de operación, confiable, oportuna y suficiente, para cumplir con su marco jurídico de actuación, así como salvaguardar los recursos públicos a su cargo y garantizar la transparencia de su manejo.

Las actividades de control actúan en todos los niveles y funciones de las dependencias y entidades, e incluyen un amplio rango de diversas actividades, tales como aprobaciones, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones y mantenimiento de la seguridad, así como la creación y seguimiento de registros relacionados que provean evidencia de la ejecución de las actividades y el resguardo de la documentación correspondiente.

Le corresponde a cada uno de los niveles de responsabilidad de Control Interno, asegurarse de que se cumpla con los siguientes elementos:

- Nivel Estratégico:
- a) Los Comités Institucionales, de alta Dirección o el Órgano de Gobierno funcionan en los términos de la normatividad que en cada caso resulte aplicable;
- El Cuerpo Directivo o en su caso el Órgano de Gobierno analiza y da seguimiento a los temas relevantes relacionados con el logro de objetivos y metas institucionales: el Sistema de Control Interno Institucional, la administración de riesgos y la auditoría interna y externa, en los términos de la normatividad de materia de Control Interno;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 16 de 149











- c) Se establecen los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y analizar las variaciones; y
- d) Se establecen los instrumentos y mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, a efecto de abatir su recurrencia.



- II. Nivel Directivo:
- a) Las actividades relevantes y operaciones están autorizadas y ejecutadas por la persona servidora pública facultada para ello conforme a la normatividad; dichas autorizaciones están comunicadas al personal. En todos los casos, se cancelan oportunamente los accesos autorizados, tanto a espacios físicos como a Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC's), del personal que causó baja;
- Se encuentran claramente definidas las actividades, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal;
- Están en operación los instrumentos y mecanismos que miden los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y se analizan las variaciones por unidad administrativa; y
- d) Existen controles para que los servicios se brinden con estándares de calidad.
- III. Nivel Operativo:
- a) Existen y operan mecanismos efectivos de control para las distintas operaciones en su ámbito de competencia entre otras, registros, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones, resguardo de activos, bitácoras de control, alertas y bloqueos de sistemas y distribución de funciones.
- b) Las operaciones relevantes están debidamente registradas y soportadas con documentación, clasificada, organizada y resguardada para su consulta y en cumplimiento de las leyes que le aplican;
- c) Las operaciones de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, están soportadas con la documentación pertinente y suficiente; y aquellas con omisiones, errores, desviaciones o insuficiente soporte documental, se aclaran o corrigen con oportunidad;
- d) Existen los espacios u medios necesarios para asegurar y salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo, títulos de valor, inventarios,

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 17 de 149











mobiliario y equipo u otros que pueden ser vulnerables al riesgo de pérdida, uso no autorizado, actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de recursos o cambios no autorizados, y que son oportunamente registrados y periódicamente comparados físicamente con los registros contables;

- e) Se operan controles para garantizar que los servicios se brindan con estándares de calidad, y
- f) Existen y operan los controles necesarios en materia de TIC's para;
  - Asegurar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información electrónica de forma oportuna y confiable;
  - Instalación apropiada y con licencia de software adquirido;
  - Plan de contingencias que dé continuidad a la operación de las TIC's y de la institución;
  - d. Programas de seguridad, adquisición, desarrollo y mantenimiento de las TIC's;
  - e. Procedimientos de respaldo y recuperación de información, datos, imágenes, voz y videos, en servidores y centros de información, y programas de trabajo de los operadores en dichos centros;
  - f. Desarrollo de nuevos sistemas informáticos y modificaciones a los existentes, que sean compatibles, escalables e interoperables; y
  - g. Seguridad de acceso a personal autorizado, que comprenda registros de altas actualización y bajas de usuarios.

#### SECCIÓN IV CUARTA NORMA, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

#### ARTÍCULO 15.

Las personas Titulares de las dependencias y entidades en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán asegurarse que existan canales de comunicación con los servidores públicos, relacionados con la preparación de la información financiera, programática y presupuestal, a fin de que la generación de la misma sea adecuada para la toma de decisiones y el logro de los objetivos, metas y programas institucionales, así como para cumplir con las distintas obligaciones a las que en materia de información están sujetas, en los términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables; logrando que la información se genere u obtenga, clasifique y comunique oportunamente a las instancias externas e internas procedentes en la forma y plazos establecidos.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente. Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León. Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 18 de 149











Le corresponde a cada uno de los niveles de responsabilidad de Control Interno, asegurarse de que se cumpla con los siguientes elementos:

#### I. Nível Estratégico:

Se cuenta con información periódica y relevante de los avances en la atención de los acuerdos y compromisos de las reuniones del cuerpo directivo, comités institucionales, de alta dirección o del órgano de gobierno, a fin de impulsar su cumplimiento oportuno y obtener los resultados esperados.



#### II. Nivel Directivo:

- a) Se cuenta con un sistema de información que permite conocer si se cumplen los objetivos y metas institucionales con uso eficiente de los recursos y de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables;
- b) Se cuenta con un sistema de información que proporciona información contable y programático-presupuestal oportuna, suficiente y confiable;
- c) Se establecen medidas a fin de que la información generada cumpla con las disposiciones legales y administrativas aplicables;
- d) Existe y opera un registro de acuerdos y compromisos de las reuniones del órgano de gobierno, comités institucionales, de alta dirección y del cuerpo directivo, así como de su seguimiento, a fin de que se cumplan en tiempo y forma; y,
- e) Existe y opera un mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias.

#### III. Nivel Operativo:

La información que genera y registra en el ámbito de su competencia, es oportuna, confiable, suficiente y pertinente.



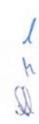
#### ARTICULO 16.

Las personas Titulares de las dependencias y entidades en el ámbito de sus respectivas competencias, deben asegurarse que el Sistema de Control Interno Institucional se supervisa y mejora continuamente en la operación, con el propósito de asegurar que la insuficiencia,



Página 19 de 149









deficiencia o inexistencia identificada en la supervisión, verificación y evaluación interna y/o por los diversos órganos fiscalizadores, se resuelva con oportunidad y diligencia debiendo identificar y atender la causa raíz de las mismas a efecto de evitar su recurrencia.

Las habilidades de Control Interno determinadas por las personas servidoras públicas se hacen del conocimiento del superior jerárquico inmediato hasta el nivel de titular de la institución, y las debilidades de Control Interno de mayor importancia al titular de la institución y, en su caso, al órgano de gobierno de la entidad.



Le corresponde a cada uno de los niveles de responsabilidad de Control Interno, asegurarse de que se cumpla con los siguientes elementos:

- I. Nivel Estratégico:
- a) Las operaciones y actividades de control se ejecutan con supervisión permanente y mejora continua a fin de mantener y elevar su eficiencia y eficacia;
- El Sistema de Control Interno Institucional periódicamente se verifica y evalúa por las personas servidoras públicas responsables de cada nivel de Control Interno y por los diversos órganos de fiscalización y evaluación, y
- c) Se atiende con diligencia la causa raíz de las debilidades de Control Interno identificadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia. Su atención y seguimiento se efectúa en el PTCI.
- II. Nivel Directivo:
- a) Realiza la supervisión permanente y mejora continua de las operaciones y actividades de control; y
- Se identifica la causa raíz de las debilidades de Control Interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas al PTCI para su atención y seguimiento.

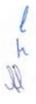


## CAPÍTULO III PARTICIPANTES Y FUNCIONES EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

ARTÍCULO 17.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postai 84000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 20 de 149







En el Sistema de Control Interno Institucional, las personas Titulares de las Instituciones son responsables de:

- Informar al Órgano de Gobierno de lo señalado en el artículo anterior;
- II. Establecerlo y mantenerlo actualizado, conforme a la estructura del Modelo Estándar de Control Interno señalado en el Capítulo Segundo de presente Título, podrán considerar las particularidades de la institución;
- Supervisar y evaluar periódicamente su funcionamiento;
- IV. Asegurar que se autoevalúe por nivel de Control Interno e informa anualmente el estado que guarda conforme a lo establecido en la sección II del Capítulo Cuarto de este Título;
- Establecer acciones de mejora para fortalecerlo e impulsar su cumplimiento oportuno;
- VI. Aprobar el Informe Anual y las encuestas consolidadas por nivel de responsabilidad;
- VII. Aprobar el PTCI y, en su caso su actualización, así como difundirlo a los responsables de su implementación, y privilegiar el autocontrol y los controles preventivos.

#### ARTÍCULO 18.

A las personas servidoras públicas señalados en el artículo 11, en el nivel de responsabilidad de Control Interno les corresponde:

- Establecerlo y mantenerlo actualizado, conforme a la atención a los elementos de Control Interno señalados en los artículos 12 al 16 de las presentes disposiciones;
- II. Supervisar y autoevaluar periódicamente su funcionamiento;
- Proponer acciones de mejora e implementarlas en las fechas y forma establecidas;
- IV. Informar a su superior inmediato de las debilidades de Control Interno detectadas, las debilidades de Control Interno de mayor importancia, se comunicarán a la persona Titular de la Institución, conjuntamente con la propuesta de las acciones de mejora correspondientes.

#### ARTÍCULO 19.

Las personas Titulares de los OIC y la Contraloría a través de la Dirección de Control Interno e Investigación, en el Sistema de Control Interno Institucional serán responsables de:

 Evaluar el Informe Anual y el PTCI, en apego a la Sección III de Capítulo Cuarto, del presente Título, y

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 8565 monterrey, gob.mx

Página 21 de 149











II. Dar seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, conforme a la Sección II del Capítulo cuarto de este Título.

#### ARTÍCULO 20.

Todas las personas servidoras públicas de la institución, incluido su titular, en el ámbito de su competencia, contribuirán al establecimiento y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional.



#### ARTÍCULO 21.

En apoyo a la implementación y actualización del Sistema de Control Interno Institucional, la participación del responsable de la Coordinación de Control Interno y, en su caso, del Enlace de Control Interno designado por la persona titular de la Institución, consistirán en lo siguiente:

- Responsable de la Coordinación de Control Interno:
- a) Ser el canal de comunicación e interacción entre la institución y la Contraloría en la Evaluación y fortalecimiento de Sistema de Control Interno Institucional;
- Acordar con el Titular de la Dependencia y/o Entidad las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con el Sistema de Control Interno Institucional en términos de las presentes disposiciones;
- c) Revisar con el enlace el proyecto de los documentos siguientes:
  - Informe Anual, encuestas consolidadas por el nivel de control y PTCI;
  - b. Reporte de Avances Trimestral del PTCI; y
  - c. PTCI actualizado.
- d) Presentar para aprobación a la persona Titular de la Dependencia y/o Entidad los documentos descritos en el inicio anterior.



- II. Enlace de Control Interno:
- a) Ser el canal de comunicación entre el Coordinador de Control Interno y la Institución;
- b) Iniciar las acciones previas para la autoevaluación anual, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la emisión de las encuestas que mediante comunicación por escrito o medios electrónicos, realice la Contraloría, y hacer del conocimiento del titular del OIC dicha autoevaluación;
- c) Evaluar por las personas responsables por niveles de Control Interno las propuestas de acciones de mejora que serán incorporadas a las encuestas consolidadas y al PTCI;



Página 22 de 149







- d) Integrar por nivel de Control Interno los resultados de las encuestas, para elaborar la propuesta del informe Anual, las encuestas consolidadas y el PTCI para revisión del Coordinador de Control Interno;
- e) Obtener el porcentaje de cumplimiento general, por niveles del Sistema de Control Interno Institucional y por Norma General;
- f) Resguardar las encuestas aplicadas y consolidadas;
- g) Elaborar propuesta de actualización del PTCI para revisión del Coordinador del Control Interno;
- h) Dar Seguimiento permanente al PTCI; e
- i) Integrar información, elaborar el proyecto de Reporte de Avances Trimestral consolidado del cumplimiento del PTCI y presentarlo al Coordinador de Control Interno.

# CAPÍTULO IV EVALUACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL SECCIÓN I INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL

#### SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

#### ARTÍCULO 22.

Las personas Titulares de las dependencias y entidades realizarán por lo menos una vez al año, la autoevaluación del estado que aguanta el Sistema de Control Interno Institucional con corte al 30 de septiembre y presentarán con su firma autógrafa el Informe Anual:

- A la persona titular de la Contraloría y Transparencia Gubernamental, con copia a la persona Titular de OIC, a más tardar el 31 de octubre, y
- Al órgano de gobierno, en la sesión ordinaria que corresponda.

#### ARTÍCULO 23.

El Informe Anual se integrará con los siguientes apartados:

- Aspectos relevantes derivados de la aplicación de las encuestas:
- a) Porcentaje de cumplimiento general por nivel del Sistema de Control Interno Institucional y por Norma General;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 23 de 149











- Elementos de Control Interno con mayor grado de Cumplimiento, identificados por normas Generales y nivel de responsabilidad del Sistema de Control Interno Institucional, y
- Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno Institucional;
- Resultados relevantes alcanzados con la implementación de acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior, en relación con los esperados; y
- Compromisos de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora comprometidas en el PTCI.

#### ARTÍCULO 24.

Las personas Titulares de las Dependencias y/o Entidades deberán sustentar los aparatos contenidos en las fracciones del artículo anterior con las encuestas consolidadas y el PTCI que se anexarán al informe anual y formarán parte integrante del mismo.

### SECCIÓN II ENCUESTAS PARA LA AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

#### ARTÍCULO 25.

La autoevaluación por nivel de responsabilidad de Control Interno se realizará mediante la aplicación de las encuestas que para tal efecto la Contraloría, determine y comunique por escrito o a través de medios electrónicos.

#### ARTÍCULO 26.

El Coordinador de Control Interno aplicará las encuestas en los tres niveles de responsabilidad, estratégico, directivo y operativo, para este último seleccionará una muestra representativa de las personas servidoras públicas que lo integran, conforme a lo que determine y comunique la Contraloría por escrito o a través de medios electrónicos.

#### ARTÍCULO 27.

Los servidores públicos en el nivel del Sistema de Control Interno Institucional, y en el ámbito de su competencia, serán responsables de conservar la evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite las animaciones

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 24 de 149











efectuadas en la Encuesta, así como de resguardarla y tenerla a disposición de los órganos fiscalizadores, por lo que no se adjuntará documento físico alguno.

#### ARTÍCULO 28.

Las acciones de mejora que se incluyan en las encuestas consolidadas y en el PTCI, estarán dentro del ámbito de competencia de las Dependencia y Entidades y se implementarán en un plazo máximo de seis meses.

## SECCIÓN III INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO

#### ARTÍCULO 29.

El PTCI, incluirá las acciones de mejora determinadas en las encuestas consolidadas, fechas compromiso, actividades y fechas específicas de inicio y de término, responsables directos de su implementación, medios de verificación, resultados esperados, así como nombre y firma del titular.

#### ARTÍCULO 30.

El seguimiento del PTCI se realizará trimestralmente por el Coordinador de Control Interno, Titular de la Dirección de Enlace Municipal o la persona Administradora de la Entidad o su equivalente, a través de reporte de avance trimestral que contendrá lo siguiente:

- Resumen de acciones de mejora comprometidas, cumplidas, en proceso y su porcentaje de cumplimiento;
- En su caso, descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas propuestas de solución; y
- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de mejora comprometidas y resultados alcanzados en relación con los esperados.

#### ARTÍCULO 31.

El reporte de avance trimestral será presentado por la persona responsable de la Coordinación de Control Interno, persona Titular de la Dirección de Enlace Municipal o la persona Administradora de la Entidad o su equivalente a la Contraloría Municipal de

Calls Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Nûmero 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 8565 monterrey.gob.mx

Página 25 de 149











Monterrey, debidamente suscrito por la persona Titular de la Dependencia o Entidad y, en su caso, para la persona titular de OIC, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre del trimestre.

# Op

#### ARTÍCULO 32.

La evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación de las acciones de mejora y lo avance reportado del cumplimiento del PTCI, será resguardada por las personas servidoras públicas responsables y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

#### ARTÍCULO 33.

La Contraloría, por conducto de la Dirección de Control Interno e Investigación en su caso, de las personas Titulares de los OIC, emitirá un Informe de verificación al reporte de avance trimestral del PTCI, mismo que presentará al titular de la Dependencia y/o Entidad dentro de los 20 días hábiles posteriores a la presentación de dicho reporte.

## SECCIÓN IV EVALUACIÓN DEL INFORME ANUAL

#### ARTÍCULO 34.

La Contraloría a través de la Dirección de Control Interno e Investigación o de Las personas Titulares de OIC según correspondan, evaluará el Informe Anual, debiendo presentar con firma autógrafa de los responsables el informe de resultados ante el Comité de Administración de Riesgos.

#### ARTÍCULO 35.

El informe de resultados de la evaluación que realice la Dirección, considerará los siguientes aspectos.

- La existencia de las encuestas por cada nivel del Sistema de Control Interno Institucional que soporten las encuestas consolidadas;
- II. La existencia de la evidencia documentada del cumplimiento de los elementos de Control Interno reportados en las encuestas consolidadas por cada nivel;



Página 26 de 149











- Que el PTCI se integra con las acciones de mejora determinadas en las encuestas consolidadas;
- IV. Las acciones de mejora comprometidas en le PTCI son pertinentes respecto a las debilidades o áreas de oportunidad detectadas;
- V. Los resultados alcanzados con la implementación de las acciones de mejoral comprometidas y reportadas en el PTCI, y Conclusiones y Recomendaciones.

## TÍTULO TERCERO ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS CAPÍTULO I

## PARTICIPANTES Y FUNCIONES EN LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

#### ARTÍCULO 36.

Las personas Titulares de las Dependencias y/o Entidades, en cumplimiento a la segunda Norma General de Control Interno –Evaluación de Riesgos-, se asegurarán de que la metodología a instrumentar para la administración de riesgos contenga las etapas mínimas previstas en el artículo 38 de estas disposiciones y se constituya como herramienta de gestión y proceso sistemático. Dichos titulares instruirán a las unidades administrativas y al Coordinador de Control Interno a iniciar el proceso de administración de riesgos, utilizando los formatos emitidos por la Contraloría.

#### ARTÍCULO 37.

La participación del Coordinador de Control Interno y, en su caso, del Enlace de Administración de Riesgos, designado por el titular de la Dependencia y/o Entidad, para efectos de la administración de riesgos consistirá en:

- Coordinador de Control Interno.
- a) Acordar con la persona titular de la Dependencia y/o Entidad las acciones a seguir para la instrumentación de las disposiciones relacionadas con la administración de riesgos establecidas en las presentes disposiciones;
- b) Coordinar el proceso de Administración de Riesgos y ser canal de comunicación y de interacción con la persona titular de la Dependencia y/o Entidad y el enlace designado.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey,gob.mx

Página 27 de 149













- c) Supervisar que en la administración de riesgos se implementen las etapas mínimas descritas en el artículo 38 de estas disposiciones;
- d) Revisar con el Enlace el proyecto de los documentos siguientes:
  - a. Matriz de Administración de Riesgos Institucional;
  - b. Mapa de Riesgos Institucional;
  - Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucional PTAR; y
  - d. Análisis anual del comportamiento de los riesgos.
- e) Presentar para aprobación del titular de la Dependencia y/o Entidad los documentos descritos en el inicio anterior.
- II. Enlace de Administración de Riesgos:
- a) Ser el canal de comunicación e interacción con la persona Titular de Enlace de Control Interno y las Unidades Administrativas responsables de la administración de riesgos;
- Remitir a las unidades administrativas responsables de la administración de riesgo la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos y PTAR y apoyar en su elaboración;
- Revisar, analizar y consolidar la información de Riesgos, Mapa de riesgos y PTAR, y presentarlos a revisión del Enlace de Control Interno;
- d) Resguardar la Matriz de Administración de Riesgos, Mapa de Riesgos Institucionales;
- e) Dar seguimiento permanente al PTAR Institucional;
- f) Integrar la información y evidencia documental, elaborar el Reporte de Avance consolidado del cumplimiento de PTAR Institucional y presentar a revisión de la persona Titular de Enlace de Control Interno, y
- g) Realizar el análisis anual del comportamiento de los riesgos al que hace referencia el artículo 44 de estas disposiciones.



## CAPÍTULO II ETAPAS MÍNIMAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

#### ARTÍCULO 38.

La metodología de Administración de Riesgos que adopten las Dependencias y/o Entidades de la Administración Pública Municipal contendrá las etapas mínimas en el siguiente orden, registrándolas anualmente en una Matriz de Administración de Riesgos Institucional;

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Moriterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 28 de 149







- A) EVALUACIÓN DE RIESGO. Se realizará conforme a lo siguiente:
- Identificación, selección y descripción de riesgos. Se realizará con base en las estrategias, objetivos y metas de los proyectos, programas, áreas y/o procesos Municipales, lo cual constituirá el inventario de riesgos de la Dependencia y/o, Entidad;
- II. Clasificación de los riesgos: Se realiza en congruencia con la descripción del riesgo: Administrativos, de servicios, sustantivos, legales, financieros, presupuestales, de salud, obra pública, seguridad, TIC's, recursos humanos, de imagen u otros que se determinen de acuerdo a la naturaleza de la Administración Pública Municipal;
- III. Identificación de factores de riesgo: Atenderá a los factores internos y externos que indican la presencia de un riesgo o tiendan a aumentar la probabilidad de materialización del mismo;
- IV. Identificación de los posibles efectos de los riesgos: Se describirán las consecuencias negativas en el supuesto de materializarse el riesgo, indicando los objetivos y metas que en su caso se afectarían;
- V. Valoración inicial del grado de impacto: la asignación será con una escala de valor, en su caso, del 1 al 10, en la cual el 10 representa el del mayor y el de 1 el de menor magnitud. La Dependencia y/o Entidad establecerá un criterio general para cada escala de valor, relacionándolo con los posibles efectos referenciados en el inciso d) de esta fracción; y
- Valoración inicial de la probabilidad de ocurrencia: La asignación será en una VI. escala de valor, en su caso, del 1 al 10, en la cual 10 representa que el riesgo se materializa y el 1 que es ímprobable. La Dependencia y/o Entidad establecerá un criterio general para cada escala de valor, relacionándolo con los factores de riesgo señalados en el inciso c) de esta fracción y/o con la frecuencia en caso de haberse materializado el riesgo.

En esta etapa tanto el grado de impacto como la probabilidad de ocurrencia, se valorarán sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos.

Para la valoración inicial y final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia, las personas Titulares de las Dependencias y/o Entidades, podrán usar metodologías, modelos y/o teorías

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 29 de 149





## Gaceta Municipal de Monterrey





basados en cálculos matemáticos, tales como puntajes ponderados, cálculos de preferencia, procesos de jerarquía analítica y modelos probabilísticos, entre otros.

- B) EVALUACIÓN DE CONTROLES. Se realizará conforme a lo siguiente:
- Descripción de los controles existentes para administrar el riesgo;
- Descripción de los factores que sin ser controles promueven la aplicación de éstos;
- III. Descripción del tipo de control preventivo, correctivo y/o detectivo, y
- IV. Determinación de la suficiencia (documentado y efectivo), deficiencia (no documentado y/o ineficaz) o inexistencia del control para administrar el riesgo.
- VALORACIÓN FINAL DEL RIESGO RESPECTO A CONTROLES. Se realizará conforme a lo siguiente;
- Se dará valor final al impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo con la confronta de los resultados de las etapas de evaluación de riesgos y de controles;
   y
- II. La Dependencia y/o Entidad establecerá los criterios para determinar la valoración final del impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo, así como su ubicación en el cuadrante correspondiente del Mapa de Riesgo Institucional, a partir de la suficiencia o inexistencia de los controles.

Para lo anterior, las instituciones podrán considerar los criterios siguientes:

- Los controles son suficientes: La valoración del riesgo pasa a una escala inferior.
   El desplazamiento depende de si el control incide en el impacto y/o probabilidad;
- II. Los controles son deficientes: Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles; e
- Inexistencia de controles: Se mantiene el resultado de la valoración del riesgo antes de controles.
- D) MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL. La Elaboración del Mapa de Riesgos Institucional se realizará conforme a lo siguiente:

Página 30 de 149





Calle Miguel Hidalgo y Castilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx





- I. Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional 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; y
- II. La representación gráfica del Mapa de Riesgos puede variar por la metodología adoptada en la Dependencia y/o Entidad, sin embargo, se homologará a los cuadrantes siguientes:
  - a) Cuadrante I. Riesgo de Atención Inmediata: Son críticos por su alta probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubica en la escala de valor de 6 al 10;
  - b) Cuadrante II. Riesgo de Atención Periódica: Son significativos por su alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor del 6 al 10 y su bajo grado de impacto del 1 al 5; y
  - c) Cuadrante III. Riesgos Controlados: Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubica en la escala de valor del 1 al 5.
  - d) Cuadrante IV. Riesgo de Seguimiento: Son menos significativos por su baja probabilidad de ocurrencia con valor del 1 al 5 y alto grado de impacto del 6 al 10; y



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx.

Página 31 de 149







E) DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES PARA SU ADMINISTRACIÓN. Las estrategias constituirán las opciones para administrar los riesgos basados en su valoración respecto a controles, permiten tomar decisiones y determinar las acciones de control.

Algunas de las estrategias que pueden considerarse independientemente, interrelacionadas o en su conjunto, son las siguientes:

- Evitar el riesgo: Se aplica antes de asumir cualquier riesgo. Se logra cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas;
- II. Reducir el riesgo: Se aplica preferentemente antes de optar por otras medidas más costosas y difíciles. Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación de controles;
- III. Asumir el riesgo: Se aplica cuando el riesgo se encuentra en un nivel que puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, y
- IV. Transferir el riesgo: Implica que el riesgo se controle responsabilizando a un tercero que tenga la experiencia y especialización necesaria para asumirlo.

A partir de las estrategias definidas, se describirán las acciones viables jurídica, técnica, institucional y presupuestalmente, tales como implementación de políticas, optimización de programas, proyectos, procesos, procedimientos y servicios, entre otras.

# CAPÍTULO III SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS, ACCIONES Y ANÁLISIS COMPARATIVO DE RIESGOS

ARTÍCULO 39.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Posali 54000. Teláfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 32 de 149













Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará un Programa de Trabajo de Administración de Riesgos Institucional, el cual incluirá los riesgos, estrategias y acciones de la Matriz de Administración de Riesgos Institucional; así como, unidad administrativa y responsable de implementación, fecha de Inicio y de término, medios de verificación, los resultados esperados, fecha de autorización, nombre y firma del titular de la Dependencia y/o Entidad de la Administración Pública Municipal.

#### ARTÍCULO 40.

Las personas Titulares de las Dependencias y Entidades autorizarán con su firma autógrafa el PTAR, la Matriz de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos Institucionales y los difundirán a los responsables de la administración de los riesgos a más tardar 3 días hábiles posteriores a su suscripción, e instruirán la implementación del PTAR.

#### ARTÍCULO 41.

Las personas Titulares de las Dependencias y/o Entidades informarán semestralmente la actualización de PTAR, la Matriz de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgo institucionales a la Contraloría, quien coordinará la presentación de la información en las sesiones del comité institucional, de alta Dirección o del Órgano de Gobierno.

#### ARTÍCULO 42.

El reporte de avance de las acciones de PTAR Institucional se realizará semestralmente, la persona titular de la Dependencia y/o Entidad lo presentará al comité institucional, de alta Dirección o al Órgano de Gobierno en la sesión ordinaria que corresponda al semestre reportado y contendrá al menos lo siguiente:

- I. Resumen de acciones comprometidas, cumplidas, en proceso y su porcentaje de cumplimiento:
- II. Descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones comprometidas y la forma de resolverlas;
- III. Resultados alcanzados en relación con los esperados, y
- IV. Fecha de autorización, nombre y firma del Titular de la Dependencia y/o Entidad.

#### ARTÍCULO 43.

La evidencia documental y/o electrónica suficiente, competente, relevante y pertinente que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por las personas

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 33 de 149











servidoras públicas responsables de las acciones comprometidas en el PTAR institucional y estará a disposición de los órganos fiscalizadores.

#### ARTÍCULO 44.

Se realizará un análisis anual del comportamiento de los riesgos, con relación a los determinados en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional del año inmediato anterior; que considerará al menos los aspectos siguientes:

- I. Comparativo del total de riesgo por cuadrante;
- II. Variación del total de riesgo y por cuadrante;
- Riesgos identificados y cuantificados con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, así como los modificados en su conceptualización;
- Conclusiones sobre los resultados cualitativos de la administración de riesgo; y IV.
- V. Fecha de autorización, nombre y firma del titular de la Institución.

El resultado anterior, se informará al Comité de Administración de Riesgos, de alta Dirección o al Órgano de Gobierno en la sesión ordinaria que corresponda.

### TÍTULO CUARTO DISPOSICIONES FINALES

#### ARTÍCULO 45.

Corresponde a la Contraloría a través de la Dirección de Control Interno e Investigación interpretar para efectos administrativos el contenido de las presentes Normas, así como capacitar, apoyar y asesorar a las Dependencias y Entidades, en el proceso de aplicación de las Normas Generales de Control Interno.

#### ARTÍCULO 46.

La falta de cumplimiento a las obligaciones establecidas en este documento será objeto de sanción en los términos de la ley de responsabilidades correspondiente y demás disposiciones vigentes.

#### TRANSITORIOS

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 34 de 149















PRIMERO El presente Acuerdo entrará en vigor a los 3-tres días hábiles a partir del día de su publicación la Gaceta Municipal de Monterrey, Nuevo León.

SEGUNDO La autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional deberá realizarse con corte al 30 de septiembre de 2024 y presentarse a la Contraloría a más tardar el 31 de octubre.

El PTCI modificado para el 2025 deberá ser enviado a la Contraloría a más tardar el 29 de noviembre de 2024.

La presentación del primer reporte de avance trimestral comprenderá el periodo de enero a marzo del 2025.

Dado en Monterrey, Capital del Estado de Nuevo León, a los 16 días del mes de abril del dos mil veinticuatro.

En uso de la voz, el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: En atención a lo expuesto en el punto 4 DEL ORDEN DEL DÍA, es que tengo a bien someter a consideración de los Integrantes de este Comité, el Acuerdo siguiente: Se solicita se apruebe el Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública del Municipio de Monterrey, Nuevo León, propuesta por el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey y que el mismo sea expedido por la Contralora Municipal. Para lo cual Integrantes del Comité, les solicito mantener levantada su mano con el sentido de su voto hasta terminar el conteo del mismo y solicito al Secretario Técnico de este Comité, Lic. Aldo Arozqueta Beceril, me auxilie en el cómputo de la votación.

Integrantes del Comité, a favor del punto de acuerdo expuesto, sírvanse a expresar su votación.

Integrantes del Comité, en contra del punto de acuerdo expuesto, sírvanse a expresar su votación.

Integrantes del Comité, en abstención del punto de acuerdo expuesto, sírvanse a expresar su votación.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 35 de 149













En uso de la voz, el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zaplén, manifiesta: Secretario Técnico, sirva a informar el sentido de la votación.

En uso de la voz, el Secretario Técnico del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Aldo Arozqueta Becerril, manifiesta: informo que verificada que ha sido la votación, se vota por unanimidad de los integrantes presentes la aprobación del punto de acuerdo.

En uso de la voz, el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Se aprueba por unanimidad el Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública del Municipio de Monterrey, Nuevo León, propuesta por el de la voz, en mi carácter de Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.

Confinuando con el uso de la voz el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: A continuación, agotado el punto 4, de la convocatoria, procederé con EL PUNTO 5, DEL ORDEN DEL DÍA, Aprobación en su caso de las Disposiciones y Manual Administrativo de Aplicación Municipal en Materia de Control Interno para el Municipio de Monterrey.

"...El suscrito LIC. LUIS RAÚL GUTIÉRREZ ZAPIÉN, DIRECTOR DE CONTROL INTERNO E INVESTIGACIÓN DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, en mi carácter de PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 11, 14 fracción IV, inciso c. y d., 16, fracción III, 51 fracción XVI, del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey; 4 fracción III, 8 fracciones IV, y XIV, del Reglamento Interior de la Contraloria Municipal de Monterrey, 5.2, inciso a.; 5.3, numeral 4., del Lineamiento para la Conformación del Comité de Administración de Riesgos, tengo a bien poner a consideración del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, la siguiente:

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo Laón, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6585 monterrey.gob.mx

Página 36 de 149











# DISPOSICIONES Y MANUAL ADMINISTRATIVO EN MATERIA DE CONTROL INTERNO MUNICIPIO DE MONTERREY.

CONTRALORÍA MUNICIPAL
ADMINISTRACIÓN 2021-2024

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 37 de 149









## I. ÍNDICE

| L         | ÍNDICE                       | 38  |
|-----------|------------------------------|-----|
| П.        | HOJA DE FORMALIZACIÓN        | 39  |
| Ш.        | INTRODUCCIÓN                 | 40  |
|           | <u>OBJETIVO</u>              |     |
| <u>V.</u> | MARCO JURÍDICO               | 43  |
|           | DISPOSICIONES GENERALES      |     |
|           | ANEXOS                       |     |
| VIII.     | REFERENCIAS Y/O BIBLIOGRAFÍA | 147 |
| IX.       |                              | 147 |



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 38 de 149





## II. HOJA DE FORMALIZACIÓN

| APROBADO POR   | ADMINISTRA  | EXPIDE  |
|--|---|---|
| Comité de<br>Administración de<br>Riesgos del Municipio de<br>Monterrey, en 1ra.<br>Sesión Ordinaria de<br>2024, el día 16 de abril<br>2024. | María Fernanda Araujo<br>Meza<br>Directora de Planeación,<br>Enlace y Proyectos<br>Estratégicos | María de Lourdes<br>Williams Couttolenc<br>Contralora Municipal |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443. Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 39 de 149





## III. INTRODUCCIÓN

Lic. María de Lourdes Williams Couttolenc, Titular de la Contraloría Municipal del Municipio de Monterrey, Nuevo León, en ejercicio de las facultades que a la suscrita confieren los Artículos 89, 91, 92 fracción III, 101,104 fracción V y XXV de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; artículos 11, 16 fracción III, 47, 49 fracción V, X y XLI del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey;

#### CONSIDERANDO

Que el Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024 del Gobierno Municipal de Monterrey, Nuevo León, señala como uno de los ejes estratégicos del trabajo gubernamental de la presente administración. Ciudad Abierta, que garantice la transparencia del quehacer público, rendición de cuentas y combate a la corrupción, orientado a resultados, con mecanismos de evaluación que permitan mejorar su desempeño y la calidad de los servicios; que simplifique la normatividad y trámites gubernamentales, rinda cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía, que optimice el uso de los recursos públicos, y que utilice las nuevas tecnologías de la información y comunicación para fomentar la innovación y acercar a la ciudadanía al quehacer gubernamental.

En este contexto, con el objetivo de Mejorar la Gestión Pública Gubernamental en la Administración Pública Municipal (APM), se pretende transformar el funcionamiento de sus dependencias y entidades, a través de la mejora en la prestación de bienes y servicios a la ciudadanía, el incremento en la eficiencia de su operación mediante la simplificación de sus procesos y normas; el mejor aprovechamiento de los recursos, la eficiencia de los procesos vinculados a las contrataciones que realiza el Municipio; así como el incremento en el desempeño de las personas servidoras públicas.

Que el día 16 de abril del 2024, el Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey aprobó, y se publicará en la Gaceta del Municipio de Monterrey, Nuevo

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniante, Nûmero 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 40 de 149









León, el Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional de la Administración Pública Municipal de Monterrey como parte de las acciones instrumentadas en el Municipio para estandarizar bajo criterios de simplificación administrativa, las disposiciones, políticas o estrategias, acciones o criterios y los procedimientos internos que en materia de control interno, se deberán observar en el ámbito de la APM y se regula la implementación del modelo estándar de control interno y las etapas mínimas de la administración de riesgos, fortaleciendo la cultura del autocontrol y la autoevaluación, así como el seguimiento, estrategias, acciones y análisis comparativo de riesgos como un medio para contribuir a lograr las metas y objetivos de cada Dependencia o Entidad.

Durante la quinta reunión plenaria del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF) celebrada en 2014, se publicó el Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público (MICI), basado en el Marco del Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO por sus siglas en inglés) 2013, y posteriormente en noviembre de 2015 se presentó una adaptación del mismo el cual lleva por nombre Modelo Estatal del Marco Integrado de Control Interno (MEMICI) que funge como un Modelo general de control interno, para ser adoptado y adaptado por las instituciones, en el Ámbito Estatal y Municipal, mediante la expedición de los decretos correspondientes.

Que, derivado de este supuesto, se revisó el marco normativo aplicable en materia de control interno a la APM, con objeto de identificar áreas de oportunidad, fortalecer el proceso de administración de riesgos y optimizar el relativo al Comité de Administración de Riesgos, así como lo adaptable del Marco Estatal Integrado de Control Interno.

Que contar con un Sistema de Control Interno efectivo en las instituciones de la APM promueve la consecución de sus metas y objetivos, así como una eficiente administración de sus riesgos y su seguimiento a través de un Comité de Administración de Riesgos,

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 6400. Telefono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 41 de 149











constituido como un foro colegiado de apoyo en la toma de decisiones relacionadas con el seguimiento al desempeño institucional y control interno, propiciando reducir la probabilidad de ocurrencia de actos contrarios a la integridad, asegurar el comportamiento ético de las personas servidoras públicas, considerar la integración de las tecnologías de información en el control interno y consolidar los procesos de rendición de cuentas y de transparencia gubernamental.

Que de conformidad con las mejores prácticas internacionales en materia de control interno, la implementación, mantenimiento y actualización del sistema de control interno son responsabilidad de la persona Titular de la Dependencia o Entidad y, en su caso de la Contraloría, quien las cumple con la contribución de la Administración y del resto del personal; así como, con la asesoría, apoyo y vigilancia de la Dirección de Control Interno e Investigación para mantener el Sistema de Control Interno de la institución operando y en un proceso de evaluación, fortalecimiento y mejora continua.

Que el Comité de Administración de Riesgos (CAR) tiene entre otros objetivos, agregar valor a la gestión institucional de las dependencias y entidades de la APM y apoyar el cumplimiento de metas y objetivos institucionales con enfoque a resultados, así como a la mejora de los programas presupuestarios, el cual será integrado con titulares de la Administración Pública Municipal, para apoyar a la Contraloría Municipal en el proceso de implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno, de la siguiente forma:

- a. Presidente: El titular de la Dirección de Control Interno e Investigación, participando con voz y voto.
- b. Secretaría Técnica: El titular de la Dirección de Anticorrupción, participando únicamente con voz.

Il of

Calle Migual Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 8565 monterrey.gob.mx

Página 42 de 149







c. Vocales: Las personas servidoras públicas titulares de: la Dirección de Recursos Humanos y Servicio Profesional de Carrera, la Dirección de Transparencia, la Dirección de Fiscalización y la Dirección de Planeación, Enlace y Proyectos Estratégicos, todos participando con voz y voto.

d. Invitados: Las personas servidoras públicas que sean necesarias para el desahogo de los asuntos a tratar, participando únicamente con voz.

Que, con base en las consideraciones anteriores, he tenido a bien expedir las Disposiciones y Manual Administrativo en Materia de Control Interno;

## IV. OBJETIVO

Las presentes Disposiciones tienen por objetivo establecer los fundamentos y normas generales que en materia de control interno deberán observar los Titulares de las Dependencias y Entidades, con el fin de implementar los mecanismos de control interno que coadyuven al 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; así como el establecimiento, supervisión, evaluación, actualización y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional en la Administración Pública Municipal.

Los Titulares, así como los demás servidores públicos de las Dependencias y Entidades que integran la Administración Pública Municipal de Monterrey, Nuevo León, en sus respectivos niveles de control interno, establecerán actualizarán y mantendrán en operación su Sistema de Control Interno Institucional, tomando como referencia el Marco Integrado de Control Interno (MICI) del Sistema Nacional de Fiscalización (SNF) y como base las presentes Disposiciones, para el cumplimiento del objetivo del control interno

1



Calle Migual Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 54000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx.

Página 43 de 149





en las categorías correspondientes (operación, información, cumplimiento y salvaguarda de los activos).

## V. MARCO JURÍDICO

#### A. TRATADOS INTERNACIONALES

 Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO por sus siglas en inglés).

#### B. NIVEL FEDERAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- · Código Penal Federal.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- 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.
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010.
- Marco Integrado de Control Interno para el Sector Público (MICI), basado en el Marco COSO 2013, publicado durante la quinta reunión del Sistema Nacional de Fiscalización SNF celebrada en 2014.
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 03 de noviembre de 2016; y reformado el 05 de septiembre de 2018.

#### C. NIVEL ESTATAL

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Nuevo León.
- Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León.
- Ley del Sistema Estatal Anticorrupción para el Estado de Nuevo León.
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Nuevo León.





Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 44 de 149





- Acuerdo por el cual se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en Materia de Control Interno para el Estado de Nuevo León, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 23 de febrero de 2018.
- Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública Estatal, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 18 de agosto de 2017.

#### D. NIVEL MUNICIPAL

- Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 03 de enero de 2022.
- Reglamento Interior de la Contraloría Municipal de Monterrey, Nuevo León, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 07 de noviembre de 2022.
- Reglamento del Sistema Municipal Anticorrupción del Municipio de Monterrey, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 28 de diciembre de 2018.
- Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional de la Administración Pública Municipal de Monterrey, aprobado por el Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Nuevo León el 16 de abril de 2024.

## VI. DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO PRIMERO. – El presente acuerdo tiene por objeto establecer las disposiciones, que las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal y Paramunicipal del Municipio de Monterrey deberán observar para el establecimiento, supervisión, evaluación, actualización y mejora continua de su Sistema de Control Interno Institucional.

ARTÍCULO SEGUNDO. – En términos del Artículo Primero de este Acuerdo, se emiten las siguientes:

## DISPOSICIONES EN MATERIA DE CONTROL INTERNO

6.1. TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES
6.1.1. CAPÍTULO I. Objeto, Ámbito de Aplicación y Definiciones

1. BASE DE REFERENCIA, OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Calle Miguel Hidalgo y Castilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 45 de 149









Las personas Titulares y, en su caso, el Órgano de Gobierno, así como las demás personas servidoras públicas de las instituciones que integran la APM en sus respectivos niveles de control interno, establecerán, actualizarán y mantendrán en operación su sistema de control interno, tomando como referencia el Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública Municipal de Monterrey y como base las presentes Disposiciones, para el cumplimiento del objetivo del Control Interno en las categorías correspondientes (operación, información, cumplimiento y salvaguarda). Para las Dependencias y Entidades Municipales que tengan un Comité de Vigilancia y agreguen en su Orden del Día, de forma permanente y complementaria, los temas que se establecen en el Comité de Administración de Riesgos, se considerará que el primero asume las funciones de este último.

#### 2. DEFINICIONES

- I. Acción (es) de control: las actividades determinadas e implantadas por las personas Titulares de las dependencias o entidades y demás personas servidoras públicas de la Administración para alcanzar los objetivos institucionales, prevenir y administrar los riesgos identificados, incluidos los de corrupción y de tecnologías de la información.
- II. Acción (es) de mejora: las actividades determinadas e implantadas por las y los Titulares de las dependencias o entidades y demás personas servidoras públicas de la Administración para eliminar debilidades de control interno, diseñar, implementar y reforzar controles preventivos, detectivos o correctivos, así como atender áreas de oportunidad que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional.
- III. Administración: las personas servidoras públicas de mandos superiores y medios diferentes a la persona Titular de la dependencia o entidad.
- IV. Administración de riesgos: el proceso dinámico desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, incluidos los de corrupción, inherentes o asociados a los procesos por los cuales se logra el mandato de la Administración, mediante el análisis de los distintos factores que pueden provocarlos, con la finalidad de definir estrategias y acciones que permitan mitigarlos y asegurar el logro de metas y objetivos

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 46 de 149













institucionales de una manera razonable, en términos de eficacia, eficiencia y economía en un marco de transparencia y rendición de cuentas.

- V. APM: Administración Pública Municipal.
- VI. Área (s) de oportunidad: la situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o de nuevas necesidades que se pueden aprovechar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional.
- VII. Autocontrol: la implantación de mecanismos, acciones y prácticas de supervisión o evaluación de cada sistema, actividad o proceso, que permita identificar, evitar y, en su caso, corregir con oportunidad los riesgos o condiciones que limiten, impidan o hagan ineficientes el logro de metas y objetivos institucionales.
- VIII.Carpeta electrónica: la aplicación informática que contiene la información que servirá de base para el análisis y tratamiento de los asuntos que se presenten en las sesiones del Comité.
- IX. Comisario: Persona Titular de la Contraloría Municipal en los organismos descentralizados en las que le designe el Ayuntamiento;
- X. Comité y/o CAR: el Comité de Administración de Riesgos.
- XI. Competencia profesional: la cualificación para llevar a cabo las responsabilidades asignadas, la cual requiere habilidades y conocimientos, que son adquiridos generalmente con la formación y experiencia profesional y certificaciones. Se expresa en la actitud y el comportamiento de las personas para llevar a cabo sus funciones y cumplir con sus responsabilidades.
- XII. Contralor (a): Persona Titular de la Contraloría Municipal.
- XIII. Contraloría: La Contraloría Municipal como Órgano Interno de Control;
- XIV. Control Correctivo: el mecanismo específico de control que opera en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.
- XV.Control detectivo: el mecanismo específico de control que opera en el momento en que los eventos o transacciones están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya un proceso determinado.
- XVI. Control Interno: el proceso efectuado por la persona Titular de la dependencia o entidad, la Administración, en su caso el Órgano de Gobierno, y las demás personas servidoras públicas de una institución,

lar de la rgano de

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443. Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey.cob.mx.

Página 47 de 149









con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como prevenir actos contrarios a la integridad.

XVII. Control preventivo: el mecanismo específico de control que tiene el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran incumplimientos, desviaciones, situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de metas y objetivos institucionales.

XVIII. COSO: Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO por sus siglas en inglés).

XIX. DCII: Dirección de Control Interno e Investigación de la Contraloría Municipal de Monterrey.

XX.Debilidad (es) de control interno: la insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno Institucional, que obstaculiza o impiden el logro de las metas y objetivos institucionales o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación evaluación interna y/o de los órganos de fiscalización.

XXI. Dependencias: Las referidas en el Artículo 16 del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey.

XXII. Disposiciones: las disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

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

XXIV. Eficacia: el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en lugar, tiempo, calidad y cantidad.

XXV. Eficiencia: el logro de los objetivos y metas programadas con la misma o menor cantidad de recursos.

XXVI. Elementos de control: los puntos de interés que deberá instrumentar y cumplir cada institución en su Sistema de Control Interno para asegurar que su implementación, operación y actualización sea apropiada y razonable.

XXVII. Entidades: los organismos públicos descentralizados y fideicomisos públicos en los términos de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León, y lo dispuesto en el artículo 155 del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León. Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 48 de 149











XXVIII. Evaluación del Sistema de Control Interno: el proceso mediante el cual se determina el grado de eficacia y de eficiencia con que se cumplen las normas generales de control interno y sus principios, así como los elementos de control del Sistema de Control Interno Institucional en sus tres niveles: Estratégico, Directivo y Operativo, para asegurar razonablemente el cumplimiento del objetivo de control interno en sus respectivas categorías.

XXIX. Factor (es) de riesgo: la circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice.

XXX. Gestión de riesgos de corrupción: Proceso desarrollado para contextualizar, identificar, analizar, evaluar, atender, monitorear y comunicar los riesgos que, por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el uso indebido de recursos y/o información, se pueden dañar los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por una persona servidora pública, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas, en aquellos procesos o temáticas relacionados con áreas financieras, presupuestales, de contratación, de información y documentación, investigación y sanción, trámites y/o servicios internos y externos.

XXXI. Impacto o efecto: las consecuencias negativas que se generarían en la institución en el supuesto de materializarse el riesgo.

XXXII. Informe Anual: Estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional.

XXXIII. Institución (es): las que se refieren las fracciones XXI y XXVII del presente numeral.

XXXIV. Líneas de reporte: las líneas de comunicación, interna y externas, a todos los niveles de organización que proporcionan métodos de comunicación para la oportuna toma de decisiones.

XXXV. Mapa de riesgos: La representación gráfica de uno o más riesgos que permite vincular la probabilidad de ocurrencia y su impacto en forma clara y objetiva.

XXXVI. Matriz de Administración de Riesgos: la herramienta que refleja el diagnóstico general de los riesgos para identificar estrategias y áreas de oportunidad en la institución, considerando las etapas de la metodología de administración de riesgos.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 49 de 149











XXXVII. MICI: Modelo del Marco Integrado de Control Interno, del Sistema Nacional de Fiscalización, aplicable a los tres órdenes de gobierno del estado mexicano.

XXXVIII. MIR y/o Matriz de Indicadores para Resultados: la herramienta de planeación estratégica que expresa en forma sencilla, ordenada y homogénea la lógica interna de los programas presupuestarios, a la vez que alinea su contribución a los ejes de política pública y objetivos del Plan Municipal de Desarrollo y sus programas derivados, y a los objetivos estratégicos de las dependencias y entidades, y que coadyuva a establecer los indicadores estratégicos y de gestión, que constituirán la base para el funcionamiento del Sistema de Evaluación de Desempeño.

XXXIX. Mejora continua: al proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno; de la eficacia y eficiencia y economía de su gestión, y de la mitigación de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica.

XL.Modelo Estándar de Control Interno: al conjunto de normas generales de control interno y sus principios y elementos de control, los niveles de responsabilidad de control interno, su evaluación, informes, programas de trabajo y reportes relativos al Sistema de Control Interno Institucional.

XLI. Objetivos institucionales: Conjunto de objetivos específicos que conforman el desglose lógico de los programas emanados del Plan Municipal de Desarrollo estructurado en 5 ejes rectores, en los términos de La Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; el Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey y el Reglamento Interior del Ayuntamiento de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León.

XLII. OIC: Órgano Interno de Control, también denominado Órgano de Control interno, lo constituye la Contraloría Municipal.

XLIII. Órgano de Gobierno: el Ayuntamiento es el cuerpo colegiado deliberante y autónomo, constituye el órgano de gobierno de cada Municipio, el cual está conformado por los regidores y síndicos, representa la autoridad superior del Gobierno Central. Así mísmo, en las entidades paramunicipales como lo son los Institutos y Fideicomisos, estos poseen según su caso, Junta Directiva, Comíté Técnico u órgano supremo equivalente conforme a los respectivos documentos de creación de las entidades paramunicipales.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León. Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 50 de 149











- XLIV. Procesos administrativos: aquellos necesarios para la gestión interna de la institución que no contribuyen directamente con su razón de ser, ya que dan soporte a los procesos sustantivos.
- XLV. Probabilidad de ocurrencia: la estimación de que se materialice un riesgo en un periodo determinado.
- XLVI. Procesos sustantivos: aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas de la institución, es decir, con el cumplimiento de su misión.
- XLVII. Programa presupuestario: la categoría programática que organiza, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de objetivos y metas.
- XLVIII. PTAR: Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.
- XLIX. PTCI: Programa de Trabajo de Control Interno.
- L. Riesgo: el evento adverso e incierto (externo o interno) que derivado de la combinación de su probabilidad de ocurrencia y el posible impacto pudiera obstaculizar o impedir el logro de las metas y objetivos institucionales.
- LI. Riesgo (s) de corrupción: la posibilidad de que, por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o uso indebido de recursos y/o de información, empleo, cargo o comisión, se dañan los intereses de una institución, para la obtención de un beneficio particular o de terceros, incluye sobornos, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por una persona servidora pública, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información prívilegiada, entre otras prácticas.
- LII.Seguridad razonable: el alto nivel de confianza, mas no absoluta, de que las metas y objetivos de la institución serán alcanzados.
- LIII. Sesión (es) virtual (es): la celebrada a través de medios electrónicos de comunicación a distancia que permiten la transmisión simultánea de voz e imagen.
- LIV. Sistema de Control Interno Institucional o SCII: el conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, y que se aplican de manera específica por una institución a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducirla con una seguridad razonable al logro de metas y objetivos en un ambiente ético e íntegro, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 51 de 149











LV. Sistema de información: el conjunto de procedimientos ordenados que, al ser ejecutados, proporcionan información para apoyar la toma de decisiones y el control de la institución.

LVI. SNF: Sistema Nacional de Fiscalización.

LVII. TIC's: las Tecnologías de Información y Comunicaciones.

LVIII. Titular: Persona Titular de las dependencias, órganos desconcentrados o entidades de la Administración Pública Municipal;

LIX. Unidades Administrativas: las comprendidas en la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León y el Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey, responsables de ejercer la asignación presupuestaria correspondiente; y

LX. UTIC: Unidad administrativa en la Institución, responsable de proveer infraestructura y servicios de TIC's.

## 6.1.2. CAPÍTULO II. Responsables de su Aplicación y Vigilancia.

## 3. RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN

Será responsabilidad de la persona Titular y demás personas servidoras públicas de la Institución, establecer y actualizar el Sistema de Control Interno Institucional, evaluar y supervisar su funcionamiento, así como ordenar las acciones para su mejora continua, además de instrumentar los mecanismos, procedimientos específicos y acciones que se requieran para la debida observancia de las presentes Disposiciones.

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

## 4. DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO Y ENLACES

La persona Titular de la Institución designará mediante oficio dirigido a la persona Titular de la Contraloría Municipal, a una persona servidora pública de nivel jerárquico inmediato inferior como Responsable de la Coordinación de Control Interno para asistirle en la aplicación y seguimiento de las presentes Disposiciones. El nombramiento recaerá preferentemente en la persona Titular de la Dirección de Enlace Municipal, Dirección Administrativa, o equivalente.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey,gob.mx.

Página 52 de 149











La persona responsable de la Coordinación de Control Interno designará a dos Enlaces, un Enlace de Control Interno y un Enlace de Administración de Riesgos, mediante oficio dirigido a la Persona Titular de la Contraloría Municipal para cada uno de los procesos contemplados en este instrumento, quienes deberán tener un nivel jerárquico inmediato inferior a la persona responsable de la Coordinación de Control Interno. Se podrá nombrar a una persona servidora pública como Enlace en más de un proceso, pero al menos deberán designarse dos enlaces para la totalidad de los procesos.



En los oficios de designación y sustitución serán dirigidos a la persona Titular de la Contraloría, con el propósito de que ésta solicite la baja y alta para los designados de claves de acceso al sistema informático. Los cambios en las designaciones anteriores se informarán de la misma forma, dentro de los 10 días hábiles posteriores a que se efectúen.

## 5. DE SU VIGILANCIA Y ASESORÍA

La Contraloría, por sí o a través de los OIC y los comisarios públicos, conforme a sus respectivas atribuciones, serán responsables de vigilar la implementación y aplicación adecuada de las Disposiciones. Adicionalmente, la Dirección de Control Interno e Investigación, en el ámbito de su competencia, otorgarán la asesoría y apoyo que corresponda a las personas Titulares y demás personas servidoras públicas de la Institución para la implementación de su SCII.



#### 6.1.3. CAPÍTULO III. Uso de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

## 6. DE LAS CUENTAS DE CORREO ESTANDARIZADAS

La persona responsable de la Coordinación de Control Interno y los Enlaces deberán contar con cuentas de correo estandarizadas con el dominio de la Institución o, en su defecto, gestionar su creación y asignación a través de la UTIC o, en su caso, la Secretaría de Innovación y Gobierno Abierto, éstas serán el medio oficial de comunicación de la Contraloría.

## 7. DE LA SISTEMATIZACIÓN

Las instituciones que hayan realizado acciones de mejora funcionales y una sistematización integral de los procesos en materia de Control Interno podrán operar con sus procedimientos optimizados, siempre que acrediten ante la DCII, que los mismos son compatibles con lo establecido en las Disposiciones.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 53 de 149





#### 6.2. TÍTULO SEGUNDO MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

#### 6.2.1. CAPÍTULO I. Estructura Del Modelo.

## 8. CATEGORÍAS DEL OBJETIVO DEL CONTROL INTERNO.

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

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

# 9. NORMAS GENERALES, PRINCIPIOS Y ELEMENTOS DEL CONTROL INTERNO.

## PRIMERA. AMBIENTE DE CONTROL

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

1. Mostrar actitud de respaldo y compromiso. - La persona Titular y la Administración deben tener una actitud de compromiso en lo general con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta, así como la prevención de irregularidades administrativas y actos contrarios a la integridad y en lo particular con lo dispuesto en el Acuerdo del Municipio de Monterrey por el que se expide el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Municipio de Monterrey.

## Actitud de Respaldo de la persona Titular y la Administración

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 54 de 149











1.1. La persona Titular, la Administración y, en su caso, el Órgano de Gobierno deben demostrar mediante su actitud de compromiso, la importancia de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta en sus directrices, actitudes y comportamiento.



- 1.2. La persona Titular, la Administración y, en su caso, el Órgano de Gobierno deben guiar a través del ejemplo sobre los valores, la filosofía y el estilo operativo de la institución. En los órganos desconcentrados o entidades de la Administración Pública Municipal, los distintos niveles administrativos en la estructura organizacional también deben establecer la "actitud de respaldo de la Administración".
- 1.3. Las directrices, actitudes y conductas de la persona Titular y, en su caso, del Órgano de Gobierno deben reflejar la integridad, los valores éticos y las normas de conducta que se esperan por parte de las personas servidoras públicas en la institución.
- 1.4. La actitud de respaldo de las personas Titulares y la Administración puede ser un impulsor, como se muestra en los párrafos anteriores, o un obstáculo para el control interno.



#### Normas de Conducta

- La Administración debe establecer directrices para comunicar las expectativas en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta.
- 1.6. La Administración, con la supervisión de la persona Titular o, en su caso, del Órgano de Gobierno, debe definir las expectativas que guarda la institución respecto a los valores éticos en las normas de conducta.

## Apego a las Normas de Conducta

- 1.7. La Administración debe establecer procesos para evaluar el desempeño de las personas servidoras públicas frente a las normas de conducta de la institución y atender oportunamente cualquier desviación identificada.
- La Administración debe utilizar las normas de conducta como base para evaluar el apego a la integridad, los valores éticos y las normas de conducta en toda la institución.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 55 de 149





1.9. La Contraloría en coordinación con el Comité de Ética e Integridad debe determinar el nivel de tolerancia para las desviaciones. Puede establecer un nivel de tolerancia cero para el incumplimiento de ciertas normas de conducta, mientras que el incumplimiento de otras puede atenderse mediante advertencias a las personas servidoras públicas, siempre atendiendo el incumplimiento a las normas de conducta de manera oportuna, consistente y aplicando las leyes y reglamentos correspondientes.

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

1.10. La Contraloría en coordinación con el Comité de Ética e Integridad debe articular un programa, política o lineamiento institucional de Promoción de la Integridad y Prevención de la Corrupción, que considere como mínimo la capacitación continua en la materia de todas las personas servidoras públicas; la difusión adecuada de los códigos de ética y conducta implementados; el establecimiento, difusión y operación de una línea ética o mecanismo de denuncia anónima y confidencial de hechos contrarios a la integridad; así como una función específica de gestión de riesgos de corrupción en la institución, como parte del componente de administración de riesgos (con todos los elementos incluidos en dicho componente).

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

1.11. La Contraloría en coordinación con el Comité de Ética e Integridad debe asegurar una supervisión continua sobre la aplicación efectiva y apropiada del programa, política o lineamiento institucional de promoción de la integridad, medir si es suficiente y eficaz, y corregir sus deficiencias con base en los resultados de las evaluaciones anuales internas y/o externas a que esté sujeta.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.opb.mx.

Página 56 de 149







2. Ejercer la responsabilidad de vigilancia. - La persona Titular y, en su caso, el Órgano de Gobierno, es responsable de vigilar el funcionamiento del control interno a través de la Administración y las instancias que establezca para tal efecto:



## Estructura de Vigilancia

2.1. La persona Titular es responsable de establecer una estructura de vigilancia adecuada en función de las disposiciones jurídicas aplicables, la estructura y características de la institución.

# Responsabilidades de la persona Titular o, en su caso, del Órgano de Gobierno

2.2. La persona Titular y, en su caso, el Órgano de Gobierno, deberán vigilar las operaciones de la institución, ofrecer orientación constructiva a la Administración y, cuando proceda, tomar decisiones de vigilancia para asegurar que la institución logre sus objetivos en línea con el programa de promoción de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta.



## Requisitos de un Órgano de Gobierno o de la persona Titular

- 2.3. En la selección de la persona Titular y, en su caso, las personas que componen el Órgano de Gobierno se debe considerar el conocimiento necesario respecto de la institución, los conocimientos especializados pertinentes, y su neutralidad, independencia y objetividad técnica requeridos para cumplir con las responsabilidades de vigilancia en la institución.
- 2.4. La persona Titular o, en su caso, las personas que componen el Órgano de Gobierno, deben comprender los objetivos de la institución, sus riesgos asociados y las expectativas de sus grupos de interés.
- 2.5. La persona Titular o, en su caso, los miembros el Órgano de Gobierno, deben demostrar además la pericia requerida para vigilar, deliberar y evaluar el control interno de la institución.
- 2.6. En la determinación del número de personas que componen al Órgano de Gobierno, en su caso, se debe considerar la necesidad de incluir personal con otras habilidades



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 57 de 149

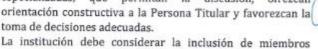




2.7.

especializadas, que permitan la discusión, ofrezcan orientación constructiva a la Persona Titular y favorezcan la toma de decisiones adecuadas.

independientes en el Órgano de Gobierno, en su caso, y cuando las disposiciones jurídicas y normativas aplicables lo permitan.



## Vigilancia General del Control Interno

- La persona Titular o, en su caso, el órgano de gobierno debe vigilar, de manera general, el diseño, implementación y operación del control interno realizado por la Administración. Las responsabilidades de la persona Titular respecto del control interno son, entre otras, las siguientes:
  - Ambiente de Control. Establecer y promover la integridad, los valores éticos y las normas de conducta, así como la estructura de vigilancia, desarrollar expectativas de competencia profesional y mantener la rendición de cuentas ante la persona Titular o, en su caso, todas las personas que componen el Órgano de Gobierno y de las principales partes interesadas.
  - · Administración de Riesgos. Vigilar la evaluación de los riesgos que amenazan el logro de las metas y objetivos institucionales, incluyendo el impacto potencial de los cambios significativos, la corrupción y la elusión (omisión) de controles por parte de cualquier persona servidora pública.
  - · Actividades de Control. Vigilar a la Administración en el desarrollo y ejecución de las actividades de control.
  - Información y Comunicación. Analizar y discutir la información relativa al logro de las metas y objetivos institucionales.
  - Supervisión. Examinar la naturaleza y alcance de las actividades de supervisión de la Administración, así como las evaluaciones realizadas por ésta y las acciones correctivas implementadas para remediar las deficiencias identificadas.

#### Corrección de deficiencias

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zons Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 58 de 149











- 2.9. La persona Titular o, en su caso, el órgano de gobierno debe proporcionar información a la Administración para dar seguimiento a la corrección de las deficiencias detectadas en el control interno.
- La Administración debe informar a la persona Titular o, en su caso, el órgano de gobierno sobre aquellas deficiencias en el control interno identificadas.
- 2.11. La persona Titular o, en su caso, el órgano de gobierno es responsable de monitorear la corrección de las deficiencias y de proporcionar orientación a la Administración sobre los plazos para corregirlas.
- 3. Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad. La persona Titular debe autorizar, con apoyo de la Administración y conforme a las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, la estructura organizacional, asignar responsabilidades y delegar autoridad para alcanzar las metas y objetivos institucionales, preservar la integridad y rendir cuentas de los resultados alcanzados:

#### Estructura Organizacional

- 3.1. La persona Titular debe instruir a la Administración y, en su caso, a las unidades especializadas, el establecimiento de la estructura organizacional necesaria para permitir la planeación, ejecución, control y evaluación de la institución en la consecución de sus objetivos.
- 3.2. La Administración debe desarrollar y actualizar la estructura organizacional con entendimiento de las responsabilidades generales, y debe asignarlas a las distintas unidades para que la institución alcance sus objetivos de manera eficiente, eficaz y económica; brinde información confiable y de calidad; cumpla con las disposiciones jurídicas y normativas aplicables, y prevenga, disuada y detecte actos contrarios a la integridad.
- Como parte del establecimiento de una estructura organizacional actualizada, la Administración debe considerar el modo en que las unidades interactúan a fin de cumplir con sus responsabilidades.
- La Administración debe evaluar periódicamente la estructura organizacional para asegurar que se alinea con los objetivos

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterray, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey,gob.mx.

Página 59 de 149











institucionales y que ha sido adaptada y actualizada a cualquier objetivo emergente, como nuevas leyes o regulaciones.



#### Asignación de Responsabilidad y Delegación de Autoridad

- Para alcanzar los objetivos institucionales, la persona Titular debe asignar responsabilidad y delegar autoridad a los puestos clave a lo largo de la institución.
- 3.6. La Administración debe considerar las responsabilidades generales asignadas a cada unidad, debe determinar qué puestos clave son necesarios para cumplir con las responsabilidades asignadas y debe establecer dichos puestos.
- La persona Titular debe determinar qué nível de autoridad necesitan los puestos clave para cumplir con sus obligaciones.

## Documentación y Formalización del Control Interno

- La Administración debe desarrollar y actualizar la documentación y formalización de su control interno.
- La documentación y formalización efectiva del control interno apoya a la Administración en el diseño, implementación, operación y actualización de éste, al establecer y comunicar al personal el cómo, qué, cuándo, dónde y por qué del control interno.
- 3.10. La Administración debe documentar y formalizar el control interno para satisfacer las necesidades operativas de la institución. La documentación de controles, incluidos los cambios realizados a éstos, es evidencia de que las actividades de control son identificadas, comunicadas a los responsables de su funcionamiento y que pueden ser supervisadas y evaluadas por la institución.
- 3.11. La extensión de la documentación necesaria para respaldar el diseño, implementación y eficacia operativa de las cinco Normas Generales de Control Interno depende del juicio de la Administración, del mandato institucional y de las disposiciones jurídicas aplicables.
- Demostrar compromiso con la competencia profesional. La Administración es responsable de establecer los medios necesarios para

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 8565 monterrey.gob.mx.

Página 60 de 149











contratar, capacitar y retener profesionales competentes en cada puesto y área de trabajo:

#### Expectativas de Competencia Profesional

- 4.1. La Administración debe establecer expectativas de competencia profesional sobre los puestos clave y los demás cargos institucionales para ayudar a la institución a lograr sus objetivos.
- 4.2. La Administración debe contemplar los estándares de conducta, las responsabilidades asignadas y la autoridad delegada al establecer expectativas de competencia profesional para los puestos clave y para el resto del personal, a través de políticas al interior del Sistema de Control Interno.
- 4.3. El personal debe poseer y mantener un nivel de competencia profesional que le permita cumplir con sus responsabilidades, así como entender la importancia y eficacia del control interno. La Administración debe evaluar la competencia profesional del personal en toda la institución.

# Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales

4.4. La Administración debe atraer, desarrollar y retener profesionales competentes para lograr los objetivos de la institución. Por lo tanto, debe seleccionar y contratar, capacitar, proveer orientación en el desempeño, motivación y reforzamiento del personal.

# Planes y Preparativos para la Sucesión y Contingencias

- 4.5. La Administración debe definir cuadros de sucesión y planes de contingencia para los puestos clave, con objeto de garantizar la continuidad en el logro de los objetivos.
- 4.6. La Administración debe seleccionar y capacitar a las personas candidatas que asumirán los puestos clave. Si la Administración utiliza servicios tercerizados para cumplir con las responsabilidades asignadas a puestos clave, debe evaluar si éstos pueden continuar con los puestos clave y debe identificar otros servicios tercerizados para tales puestos.

Al

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey,gob.mx

Página 61 de 149











- 4.7. La Administración debe definir los planes de contingencia para la asignación de responsabilidades si un puesto clave se encuentra vacante sin vistas a su ocupación.
- 5. Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas. - La Administración debe evaluar el desempeño del control interno en la institución y hacer responsable a todo el personal por sus obligaciones específicas en el SCII:



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

- 5.1. La Administración debe establecer y mantener una estructura que permita, de manera clara y sencilla, responsabilizar al personal por sus funciones y por sus obligaciones específicas en materia de control interno, lo cual forma parte de la obligación de rendición de cuentas institucional. La persona Titular o, en su caso, el órgano de Gobierno debe evaluar y responsabilizar a la Administración por el desempeño de sus funciones en materia de control interno.
- 5.2. En caso de que la Administración establezca incentivos para el desempeño del personal, debe reconocer que tales estímulos pueden provocar consecuencias no deseadas, por lo que debe evaluarlos a fin de que se encuentren alineados a los principios éticos y normas de conducta de la institución.
- 5.3. La Administración debe responsabilizar a las organizaciones de servicios que contrate por las funciones de control interno relacionadas con las actividades tercerizadas que realicen.
- 5.4. La Administración, bajo la supervisión de la persona Titular o, en su caso, del Órgano de Gobierno debe tomar acciones correctivas cuando sea necesario fortalecer la estructura para la asignación de responsabilidades y la rendición de cuentas.

# Consideración de las Presiones por las Responsabilidades Asignadas al Personal.

- La Administración debe equilibrar las presiones excesivas sobre el personal de la institución.
- La Administración es responsable de evaluar las presiones sobre el personal para ayudar a las personas empleadas a



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 62 de 149

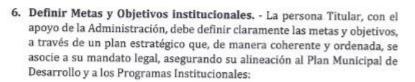




cumplir con sus responsabilidades asignadas, en alineación con las normas de conducta, los principios éticos y el programa de promoción de la integridad.

#### SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

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



# Definición de Objetivos

- La Administración debe definir objetivos en términos 6.1. específicos y medibles para permitir el diseño del control interno y sus riesgos asociados.
- 6.2. La Administración debe definir los objetivos en términos específicos de manera que sean comunicados y entendidos en todos los niveles en la institución. La definición de los objetivos debe realizarse en alineación con el mandato, la misión y visión institucional, con su plan estratégico y con otros planes y programas aplicables, así como con las metas de desempeño.
- La Administración debe definir objetivos en términos medibles 6.3. cuantitativa y/o cualitativamente de manera que se pueda evaluar su desempeño.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 63 de 149











- 6.4. La Administración debe considerar los requerimientos externos y las expectativas internas al definir los objetivos que permiten el diseño del control interno.
- 6.5. La Administración debe evaluar y, en su caso, replantear los objetivos definidos para que sean consistentes con los requerimientos externos y las expectativas internas de la institución, así como con el Plan Municipal de Desarrollo, los Programas Institucionales, sectoriales, especiales y demás planes, programas y disposiciones aplicables.
- 6.6. La Administración debe determinar si los instrumentos e indicadores de desempeño para los objetivos establecidos son apropiados para evaluar el desempeño de la institución.
- 7. Identificar, analizar y responder a los riesgos. La Administración debe identificar riesgos en todos los procesos institucionales, analizar su relevancia y diseñar acciones suficientes para responder a éstos y asegurar de manera razonable el logro de los objetivos institucionales. Los riesgos deben ser comunicados al personal de la institución, mediante las líneas de reporte y autoridad establecidas:

# Identificación de Riesgos

- 7.1. La Administración debe identificar riesgos en toda la institución para proporcionar una base para analizarlos, diseñar respuestas y determinar si están asociados con el mandato institucional, su plan estratégico, los objetivos del Plan Municipal de Desarrollo, los Programas Sectoriales y Especiales y demás planes y programas aplicables, de acuerdo con los requerimientos y expectativas de la planeación estratégica y de conformidad con las disposiciones jurídicas y normativas aplicables.
- 7.2. Para identificar riesgos, la Administración debe considerar los tipos de eventos que impactan a la institución. Esto incluye tanto el riesgo inherente como el riesgo residual. El riesgo inherente es el riesgo que enfrenta la institución cuando la Administración no responde ante el riesgo. El riesgo residual es el riesgo que permanece después de la respuesta de la Administración al riesgo inherente. La falta de respuesta por



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 8565 monterrey.gob.mx

Página 64 de 149









parte de la Administración a ambos riesgos puede causar deficiencias graves en el control interno.

7.3. La Administración debe considerar todas las interacciones significativas dentro de la institución y con las partes externas, cambios y otros factores tanto internos como externos, para identificar riesgos en toda la institución.



#### Análisis de Riesgos

- 7.4. La Administración debe analizar los riesgos identificados para estimar su relevancia, lo cual provee la base para responder a éstos. La relevancia se refiere al efecto sobre el logro de los objetivos.
- 7.5. La Administración debe estimar la relevancia de los riesgos identificados para evaluar su efecto sobre el logro de los objetivos, tanto a nivel institución como a nivel transacción. La Administración debe estimar la importancia de un riesgo al considerar la magnitud del impacto, la probabilidad de ocurrencia y la naturaleza del riesgo.
- 7.6. Los riesgos pueden ser analizados sobre bases individuales o agrupadas dentro de categorías de riesgos asociados, los cuales son analizados de manera colectiva. La Administración debe considerar la correlación entre los distintos riesgos o grupos de riesgos al estimar su relevancia.



# Respuesta a los Riesgos

- 7.7. La Administración debe diseñar respuestas a los riesgos analizados de tal modo que éstos se encuentren debidamente controlados para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos.
- 7.8. Con base en la respuesta al riesgo seleccionada, la Administración debe diseñar acciones específicas de atención, como un programa de trabajo de administración de riesgos, el cual proveerá mayor garantía de que la institución alcanzará sus objetivos. La Administración debe efectuar evaluaciones periódicas de riesgos con el fin de asegurar la efectividad de las acciones de control propuestas para mitigarlos.



Calle Miguel Hidaigo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 65 de 149





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



#### Tipos de Corrupción

- 8.1. La Administración debe considerar los tipos de corrupción que pueden ocurrir en la institución para proporcionar una base para la identificación de estos riesgos. Entre los tipos de corrupción más comunes se encuentran:
  - Informes Financieros Fraudulentos. Consistentes en errores intencionales u omisiones de cantidades o revelaciones en los estados financieros para engañar a los usuarios de los estados financieros.
  - Apropiación indebida de activos. Entendida como el robo de activos de la institución. Esto podría incluir el robo de la propiedad, la malversación de los ingresos o pagos fraudulentos.
  - Conflicto de interés. Cuando los intereses personales, familiares o de negocios de una persona servidora pública puedan afectar el desempeño independiente e imparcial de sus empleos, cargos, comisiones o funciones.
  - Utilización de los recursos asignados y las facultades atribuidas para fines distintos a los legales.
  - Pretensión de la persona servidora pública de obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que la Institución le otorga por el desempeño de su función.
  - Participación indebida de la persona servidora pública en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión del contrato











Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 54000. Teláfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 66 de 149





o sanción de cualquíer persona servidora pública, cuando tenga interés personal, famíliar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para la persona servidora pública o para una tercera persona.



- Aprovechamiento del cargo o comisión de la persona servidora pública para inducir a que otra persona servidora pública o tercera persona efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, que le reporte cualquier beneficio, provecho o ventaja indebida para sí o para una tercera persona.
- Coalición con otras personas servidoras públicas o terceras personas para obtener ventajas o ganancias ilícitas.
- Intimidación de la persona servidora pública o extorsión para presionar a otra persona a realizar actividades ilegales o ilícitas.
- Tráfico de influencias. Consiste en que la persona servidora
  pública utilice la posición que su empleo, cargo o comisión le
  confiere para inducir a que otra persona servidora pública
  efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia,
  para generar cualquier beneficio, provecho o ventaja para sí o
  para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o
  para terceras personas con los que tenga relaciones
  profesionales, laborales o de negocios, o para socios(as) o
  sociedades de las que la persona servidora pública o las
  personas antes referidas formen parte.
- Enriquecimiento oculto u ocultamiento de conflicto de interés. Cuando en el ejercicio de sus funciones, la persona servidora pública llegara a advertir actos u omisiones que pudieran constituir faltas administrativas, realice deliberadamente alguna conducta para su ocultamiento.
- Peculado. Cuando la persona servidora pública autorice, solicite o realice actos para el uso o apropiación para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceras personas con los que tenga relaciones profesionales,



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente. Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuavo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 67 de 149







laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que la persona servidora pública o las personas antes referidas formen parte, de recursos públicos, sean materiales, humanos o financieros, sin fundamento jurídico o en contraposición a las normas aplicables.

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

# Factores de Riesgo de Corrupción

- 8.3. La Administración debe considerar los factores de riesgos de corrupción, abuso, desperdicio y otras irregularidades. Estos factores no implican necesariamente la existencia de un acto corrupto, pero están usualmente presentes cuando éstos ocurren.
- 8.4. La Administración al utilizar el abuso, desperdicio y otras irregularidades como factores de riesgos de corrupción, debe considerar que cuando uno o más de estos están presentes podría indicar un riesgo de corrupción y que puede ser mayor cuando los tres factores están presentes. También se debe utilizar la información provista por partes internas y externas para identificar los riesgos de corrupción.

# Respuesta a los Riesgos de Corrupción

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



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 68 de 149





analizados. Esto posibilita la implementación de controles anticorrupción en la institución. Dichos controles pueden incluir la reorganización de ciertas operaciones y la reasignación de puestos entre el personal para mejorar la

segregación de funciones.

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

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

#### Identificación del Cambio

- En la administración de riesgos o un proceso similar, la Administración debe identificar cambios que puedan impactar significativamente al control interno. La identificación, análisis y respuesta al cambio es parte del proceso regular de administración de riesgos.
- 9.2. La Administración debe prevenir y planear acciones ante cambios significativos en las condiciones internas (modificaciones a los programas o actividades institucionales, la función de supervisión, la estructura organizacional, el personal y la tecnología) y externas (cambios en los entornos gubernamentales, económicos, tecnológicos, regulatorios y físicos).

# Análisis y Respuesta al Cambio

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

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 69 de 149













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



# TERCERA. ACTIVIDADES DE CONTROL

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

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

En todos los niveles de la institución existen responsabilidades en las actividades de control, debido a esto, es necesario que todas las personas servidoras públicas conozcan cuáles son las tareas de control que deben ejecutar en su puesto, área o unidad administrativa. Para la aplicación de esta norma, la persona Titular, la Administración y, en su caso, el Órgano de Gobierno, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

10. Diseñar actividades de control. - La Administración debe diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales. En este sentido, es responsable de que existan controles apropiados para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos institucionales, incluyendo los riesgos de corrupción:

# Respuesta a los Objetivos y Riesgos

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

eficaz y

Calle Miguel Hidalgo y Costille, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 84000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 70 de 149



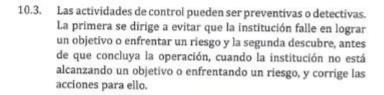


#### Diseño de Actividades de Control Apropiadas

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



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







Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Cádigo Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 71 de 149





- 10.4. La Administración debe evaluar el propósito de las actividades de control, así como el efecto que una deficiencia tiene en el logro de los objetivos institucionales. Si tales actividades cumplen un propósito significativo o el efecto de una deficiencia en el control sería relevante para el logro de los objetivos, la Administración debe diseñar actividades de control tanto preventivas como detectivas para esa transacción, proceso, unidad administrativa o función.
- 10.5. Las actividades de control deben implementarse ya sea de forma automatizada o manual, considerando que las automatizadas tienden a ser más confiables, ya que son menos susceptibles a errores humanos y suelen ser más eficientes. Si las operaciones en la Institución descansan en tecnologías de información, la Administración debe diseñar actividades de control para asegurar que dichas tecnologías se mantienen funcionando correctamente y son apropiadas para el tamaño, características y mandato de la institución.

#### Diseño de Actividades de Control en varios niveles

- La Administración debe diseñar actividades de control en los niveles adecuados de la estructura organizacional.
- 10.7. La Administración debe diseñar actividades de control para asegurar la adecuada cobertura de los objetivos y los riesgos en las operaciones, así como a nivel transacción o ambos, dependiendo del nivel necesario para garantizar que la institución cumpla con sus objetivos y conduzca los riesgos relacionados.
- 10.8. Los controles a nivel institución tienen un efecto generalizado en el control interno y pueden relacionarse con más de una de las Normas Generales.
- 10.9. Las actividades de control a nivel transacción son acciones integradas directamente en los procesos operativos para contribuir al logro de los objetivos y enfrentar los riesgos asociados, las cuales pueden incluir verificaciones, conciliaciones, autorizaciones y aprobaciones, controles físicos y supervisión.
- Al elegir entre actividades de control a nivel institución o de transacción, la Administración debe evaluar el nivel de

Calle Migual Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 72 de 149













precisión necesario para que la institución cumpla con sus objetivos y enfrente los riesgos relacionados, considerando el propósito de las actividades de control, su nivel de agregación, la regularidad del control y su correlación directa con los procesos operativos pertinentes.



#### Segregación de Funciones

- 10.11. La Administración debe considerar la segregación de funciones en el diseño de las responsabilidades de las actividades de control para garantizar que las funciones incompatibles sean segregadas y, cuando dicha segregación no sea práctica, debe diseñar actividades de control alternativas para enfrentar los riesgos asociados.
- 10.12. La segregación de funciones contribuye a prevenir corrupción, desperdicio y abusos en el control interno. La elusión de controles cuenta con mayores posibilidades de ocurrencia cuando diversas responsabilidades, incompatibles entre sí, las realiza una sola servidora pública, pero no puede impedirlo absolutamente, debido al riesgo de colusión en el que dos o más personas servidoras públicas se confabulan para eludir los controles.
- 10.13. Si la segregación de funciones no es práctica en un proceso operativo debido a personal limitado u otros factores, la Administración debe diseñar actividades de control alternativas para enfrentar el riesgo de corrupción, desperdicio o abuso en los procesos operativos.



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

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



# Desarrollo de los Sistemas de Información

La Administración debe desarrollar los sistemas de información de la institución de manera tal que se cumplan los objetivos institucionales y se responda apropiadamente a los riesgos asociados.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 73 de 149





11.1. La Administración debe desarrollar los sistemas de información para obtener y procesar apropiadamente la información de cada uno de los procesos operativos. Dichos sistemas contribuyen a alcanzar los objetivos institucionales y a responder a los riesgos asociados. Un sistema de información se integra por el personal, los procesos, los datos y la tecnología, organizados para obtener, comunicar o disponer de la información.



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

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

# Diseño de los Tipos de Actividades de Control Apropiadas

- 11.4. La Administración debe diseñar actividades de control apropiadas en los sistemas de información para garantizar la cobertura de los objetivos de procesamiento de la información en los procesos operativos. En los sistemas de información existen dos tipos principales de actividades de control: generales y de aplicación.
- 11.5. Los controles generales (a nivel institución, de sistemas y de



aplicaciones) son las políticas y procedimientos que se aplican a la totalidad o a un segmento de los sistemas de información.

Página 74 de 149

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx





Los controles generales fomentan el buen funcionamiento de los sistemas de información mediante la creación de un entorno apropiado para el correcto funcionamiento de los controles de aplicación. Los controles generales deben incluir la administración de la seguridad, acceso lógico y físico, administración de la configuración, segregación de funciones, planes de continuidad y planes de recuperación de desastres, entre otros.



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



#### Diseño de la Infraestructura de las TIC's

- 11.7. La Administración debe diseñar las actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's para soportar la integridad, exactitud y validez del procesamiento de la información mediante el uso de TIC's. Las TIC's requieren de una infraestructura para operar, incluyendo las redes de comunicación para vincularlas, los recursos informáticos para las aplicaciones y la electricidad. La infraestructura de TIC's de la institución puede ser compleja y puede ser compartida por diferentes unidades dentro de la misma o tercerizada. La Administración debe evaluar los objetivos de la institución y los riesgos asociados al diseño de las actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's.
- 11.8. La Administración debe mantener la evaluación de los cambios en el uso de las TIC's y debe diseñar nuevas actividades de control cuando estos cambios se incorporan en la infraestructura de las TIC's. La Administración también debe diseñar actividades de control necesarias para mantener la infraestructura de las TIC's. El mantenimiento de la tecnología debe incluir los procedimientos de respaldo y recuperación de



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 75 de 149





la información, así como la continuidad de los planes de operación, en función de los riesgos y las consecuencias de una interrupción total o parcial de los sistemas de energía, entre otros.

# 0

# Diseño de la Administración de la Seguridad

- 11.9. La Administración debe diseñar actividades de control para la gestión de la seguridad sobre los sistemas de información con el fin de garantizar el acceso adecuado de fuentes internas y externas a éstos. Los objetivos para la gestión de la seguridad deben incluir la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad.
- 11.10. La gestión de la seguridad debe incluir los procesos de información y las actividades de control relacionadas con los permisos de acceso a las TIC's, incluyendo quién tiene la capacidad de ejecutar transacciones. La gestión de la seguridad debe incluir los permisos de acceso a través de varios niveles de datos, el sistema operativo (software del sistema), la red de comunicación, aplicaciones y segmentos físicos, entre otros. La Administración debe diseñar las actividades de control sobre permisos para proteger a la institución del acceso inapropiado y el uso no autorizado del sistema.
- La Administración debe evaluar las amenazas de seguridad a las TIC's tanto de fuentes internas como externas.
- 11.12. La Administración debe diseñar actividades de control para limitar el acceso de los usuarios a las TIC's a través de controles como la asignación de claves de acceso y dispositivos de seguridad para autorización de usuarios.

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

11.13. La Administración debe diseñar las actividades de control para la adquisición, desarrollo y mantenimiento de las TIC's. La Administración puede utilizar un modelo de Ciclo de Vida del Desarrollo de Sistemas (CVDS) en el diseño de las actividades de control. El CVDS proporciona una estructura para un nuevo diseño de las TIC's al esbozar las fases específicas y documentar los requisitos, aprobaciones y puntos de revisión



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 76 de 149

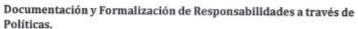




dentro de las actividades de control sobre la adquisición, desarrollo y mantenimiento de la tecnología.

- 11.14. La Administración puede adquirir software de TIC's, por lo que debe incorporar metodologías para esta acción y debe diseñar actividades de control sobre su selección, desarrollo continuo y mantenimiento. Las actividades de control sobre el desarrollo, mantenimiento y cambio en el software de aplicaciones previenen la existencia de programas o modificaciones no autorizadas.
- 11.15. La contratación de servicios tercerizados para el desarrollo de las TIC's es otra alternativa y la Administración también debe evaluar los riesgos que su utilización representa para la integridad, exactitud y validez de la información presentada a los servicios tercerizados y ofrecida por éstos.
- Implementar Actividades de Control. La Administración debe poner en operación políticas y procedimientos, las cuales deben estar documentadas y formalmente establecidas.





- 12.1. La Administración debe documentar, a través de políticas, manuales, lineamientos y otros documentos de naturaleza similar las responsabilidades de control interno en la institución.
- 12.2. La Administración debe documentar mediante políticas para cada unidad su responsabilidad sobre el cumplimiento de los objetivos de los procesos, de sus riesgos asociados, del diseño de actividades de control, de la implementación de los controles y de su eficacia operativa.
- 12.3. Las personas servidoras públicas de las unidades que ocupan puestos clave pueden definir con mayor amplitud las políticas a través de los procedimientos del día a día, dependiendo de la frecuencia del cambio en el entorno operativo y la complejidad del proceso operativo. La Administración debe comunicar a las





Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 77 de 149





personas servidoras públicas las políticas y procedimientos para que éstas puedan implementar las actividades de control respecto de las responsabilidades que tienen asignadas.

# Revisiones Periódicas a las Actividades de Control.

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



#### CUARTA. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

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



La información que las personas servidoras públicas generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el Sistema de Control Interno debe cubrir los requisitos establecidos por la Administración, con la exactitud apropiada, así como con la especificidad requerida de las personas pertinentes.

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

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



Catle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 montarrey.gob.mx.

Página 78 de 149





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

# Identificación de los Requerimientos de Información

- 13.1. La Administración debe diseñar un proceso que considere los objetivos institucionales y los riesgos asociados a éstos, para identificar los requerimientos de información necesarios para alcanzarlos y enfrentarlos, respectivamente. Estos requerimientos deben considerar las expectativas de los usuarios internos y externos.
- 13.2. La Administración debe identificar los requerimientos de información en un proceso continuo que se desarrolla en todo el control interno. Conforme ocurre un cambio en la institución, en sus objetivos y riesgos, la Administración debe modificar los requisitos de información según sea necesario para cumplir con los objetivos y hacer frente a los riesgos modificados.

# Datos Relevantes de Fuentes Confiables

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

# Datos Procesados en Información de Calidad

- La Administración debe procesar los datos obtenidos y transformarlos en información de calidad que apoye al control interno.
- 13.5. La Administración debe procesar datos relevantes a partir de fuentes confiables y transformarlos en información de calidad dentro de los sistemas de información de la institución.



,

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey,gob.mx.

Página 79 de 149







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

#### Comunicación en toda la Institución

- 14.1. La Administración debe comunicar información de calidad a toda la institución utilizando las líneas de reporte y autoridad establecidas. Tal información debe comunicarse hacia abajo, lateralmente y hacia arriba, mediante líneas de reporte, es decir, en todos los niveles de la institución.
- 14.2. La Administración debe comunicar información de calidad hacia abajo y lateralmente a través de las líneas de reporte y autoridad para permitir que el personal desempeñe funciones clave en la consecución de objetivos, enfrentamiento de riesgos, prevención de la corrupción y apoyo al control interno.
- 14.3. La Administración debe recibir información de calidad sobre los procesos operativos de la institución, la cual fluye por las líneas de reporte y autoridad apropiadas para que el personal apoye a la Administración en la consecución de los objetivos institucionales.
- 14.4. La persona Titular o, en su caso, el Órgano de Gobierno debe recibir información de calidad que fluya hacia arriba por las líneas de reporte, proveniente de la Administración y demás personal. La información relacionada con el control interno que es comunicada a la persona Titular o al Órgano de Gobierno debe incluir asuntos importantes acerca de la adhesión, cambios o asuntos emergentes en materia de control interno. La comunicación ascendente es necesaria para la vigilancia efectiva del control interno.
- 14.5. Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, el personal utiliza líneas separadas para comunicarse de manera ascendente. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales, pueden requerir a las instituciones establecer líneas de comunicación separadas, como líneas éticas de denuncia, para la comunicación de información confidencial o sensible.

paradas, ción de

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443. Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 80 de 149













#### Métodos Apropiados de Comunicación

- 14.6. La Administración debe seleccionar métodos apropiados para comunicarse internamente y considerar una serie de factores en la selección de los métodos apropiados de comunicación, entre los que se encuentran: la audiencia, la naturaleza de la información, la disponibilidad, el costo para comunicar la información, y los requisitos legales o reglamentarios.
- 14.7. La Administración debe seleccionar métodos de comunicación apropiados como documentos escritos, ya sea en papel o en formato electrónico, o reuniones con el personal. Asimismo, debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación de la institución para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar internamente información de calidad de manera oportuna.
- 15. Comunicar Externamente. La Administración es responsable de que las áreas o unidades administrativas establezcan mecanismos de comunicación externa apropiados y de conformidad con las disposiciones aplicables para difundir la información relevante.

# Comunicación con Partes Externas

- 15.1. La Administración debe comunicar a las partes externas, y obtener de éstas, información de calidad utilizando las líneas de reporte establecidas. Las líneas abiertas y bidireccionales de reporte con partes externas permiten esta comunicación. Las partes externas incluyen, entre otros, a los proveedores, contratistas, servicios tercerizados, reguladores, auditores externos, Instituciones gubernamentales, y el público en general.
- 15.2. La Administración debe comunicar información de calidad externamente a través de las líneas de reporte. De ese modo, las partes externas pueden contribuir a la consecución de los objetivos institucionales y a enfrentar sus riesgos asociados. La Administración debe incluir en esta información la comunicación relativa a los eventos y actividades que impactan el control interno.
- La Administración debe recibir información externa a través de las líneas de reporte establecidas y autorizadas. La

200

Página 81 de 149









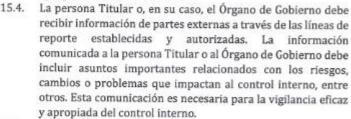








información comunicada a la Administración debe incluir los asuntos significativos relativos a los riesgos, cambios o problemas que afectan al control interno, entre otros. Esta comunicación es necesaría para el funcionamiento eficaz y apropiado del control interno.



15.5. Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, las partes externas utilizan líneas separadas para comunicarse con la institución. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales pueden requerir a las instituciones establecer líneas separadas de comunicación, como líneas éticas de denuncia, para comunicar información confidencial o sensible. La Administración debe informar a las partes externas sobre estas líneas separadas, la manera en que funcionan, cómo utilizarlas y cómo se mantendrá la confidencialidad de la información y, en su caso, el anonimato de quienes aporten información.

# Métodos Apropiados de Comunicación

- 15.6. La Administración debe seleccionar métodos apropiados para comunicarse externamente. Asimismo, debe considerar una serie de factores en la selección de métodos apropiados de comunicación, entre los que se encuentran: audiencia, la naturaleza de la información, la disponibilidad, el costo, y los requisitos legales o reglamentarios.
- 15.7. Con base en la consideración de los factores, la Administración debe seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, ya sea en papel o formato electrónico, o reuniones con las personas servidoras públicas. De igual manera, debe evaluar periódicamente los métodos de comunicación de la institución para asegurar que cuenta con

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 84000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 82 de 149













las herramientas adecuadas para comunicar externamente información de calidad de manera oportuna.

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

# QUINTA. SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

Son las actividades establecidas y operadas por las personas responsables designadas por la persona Titular de la institución, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno, mediante la supervisión y evaluación de su eficacia, eficiencia y economía. La supervisión es responsabilidad de la Administración en cada uno de los procesos que realiza, y se puede apoyar, en los resultados de las auditorías realizadas por la Contraloría Municipal y por otras instancias fiscalizadoras, ya que proporcionan una supervisión adicional a nivel institución, división, unidad administrativa o función.

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

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

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

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente. Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 83 de 149









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



#### Establecimiento de Bases de Referencia

- 16.1. La Administración debe establecer bases de referencia para supervisar el control interno, comparando su estado actual contra el diseño efectuado por la Administración. Dichas bases representarán la diferencia entre los criterios de diseño del control interno y su estado en un punto específico en el tiempo, por lo que deberán revelar las debilidades y deficiencias detectadas en el control interno de la institución.
- 16.2. Una vez establecidas las bases de referencia, la Administración debe utilizarlas como criterio en la evaluación del control interno, y cuando existan diferencias entre las bases y las condiciones reales, realizar los cambios necesarios para reducirlas, ajustando el diseño del control interno y enfrentar mejor los objetivos y los riesgos institucionales o mejorar la eficacia operativa del control interno. Como parte de la supervisión, la Administración debe determinar cuándo revisar las bases de referencia, mismas que servirán para las evaluaciones de control interno subsecuentes.



# Supervisión del Control Interno

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



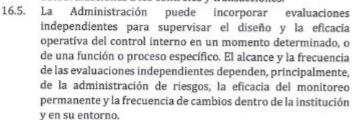
Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 8585 monterrey,gob.mx.

Página 84 de 149





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



- 16.6. Las evaluaciones independientes también incluyen auditorías y otras evaluaciones que pueden implicar la revisión del diseño de los controles y la prueba directa a la implementación del control interno.
- 16.7. La Administración conserva la responsabilidad de supervisar si el control interno es eficaz y apropiado para los procesos asignados a los servicios tercerizados. También debe utilizar autoevaluaciones, las evaluaciones independientes o una combinación de ambas para obtener una seguridad razonable sobre la eficacia operativa de los controles internos sobre los procesos asignados a los servicios tercerizados.

# Evaluación de Resultados

- 16.8. La Administración debe evaluar y documentar los resultados de las autoevaluaciones y de las evaluaciones independientes para identificar problemas en el control interno. Asimismo, debe utilizar estas evaluaciones para determinar si el control interno es eficaz y apropiado.
- 16.9. La Administración debe identificar los cambios que han ocurrido en el control interno, derivados de modificaciones en la institución y en su entorno. Las partes externas también





Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 85 de 149





pueden contribuir con la Administración a identificar problemas en el control interno como son las quejas o denuncias de la ciudadanía y el público en general, o de los cuerpos revisores o reguladores externos.

17. Evaluar los problemas y corregir las deficiencias. - Todas las personas servidoras públicas de la institución deben comunicar las deficiencias y problemas de control interno tanto a las personas responsables de adoptar medidas correctivas, como a la persona Titular, a la Administración y, en su caso, al Órgano de Gobierno, a través de las líneas de reporte establecidas. La Administración es responsable de corregir las deficiencias de control interno detectadas, documentar las medidas correctivas implantadas y monitorear que las acciones pertinentes fueron llevadas a cabo oportunamente por las personas responsables. Las medidas correctivas se comunicarán al nivel de control apropiado de la institución.

# Informe sobre Problemas

- 17.1. Todas las personas servidoras públicas deben reportar a las partes internas y externas adecuadas los problemas de control interno que haya detectado, mediante las líneas de reporte establecidas, para que la Administración, las unidades especializadas, en su caso, y las instancias de supervisión, evalúen oportunamente dichas cuestiones.
- Todas las personas servidoras públicas pueden identificar problemas de control interno en el desempeño de sus responsabilidades. Asimismo, debe comunicar estas cuestiones internamente a la persona servidora pública, en la función clave responsable del control interno o proceso asociado y, cuando sea necesario, a otro de un nivel superior a dicho responsable. Dependiendo de la naturaleza de los temas, las personas servidoras públicas pueden considerar informar determinadas cuestiones al Órgano de Gobierno o, en su caso, a la persona Titular.
- En función de los requisitos legales o de cumplimiento, la institución también puede requerir informar de los problemas a los terceros pertinentes, tales como Regidores, reguladores, organismos normativos y demás encargados de la emisión de



Calle Miguel Hideligo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 86 de 149







criterios y disposiciones normativas a las que la institución está sujeta.

#### Evaluación de Problemas

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



#### Acciones Correctivas

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



# 6.2.2. CAPÍTULO II. Responsabilidades y funciones en el Sistema de Control Interno Institucional

# 10. RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES

El control interno es responsabilidad de la persona Titular de la institución, quien lo implementa con apoyo de la Administración (mandos superiores y medios) y del resto de las personas servidoras públicas, quienes deberán cumplir con las siguientes funciones:

# I. GENÉRICAS:

Todas las personas servidoras públicas de la institución, son responsables de:

 a) Informar a la persona superior jerárquico sobre las deficiencias relevantes, riesgos asociados y sus actualizaciones, identificadas en los procesos sustantivos y administrativos en los que participan y/o son responsables, y



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 87 de 149





 Evaluar el SCII verificando el cumplimiento de las Normas Generales, sus principios y elementos de control, así como proponer las acciones de mejora e implementarlas en las fechas y forma establecidas, en un proceso de mejora continua.

# II. DE LA PERSONA TITULAR Y LA ADMINISTRACIÓN DE LA INSTITUCIÓN:

- a) Determinarán las metas y objetivos de la Institución como parte de la planeación estratégica, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar y evaluar sus avances y cumplimiento. En la definición de las metas y objetivos, se deberá considerar el mandato legal, su misión, visión y la contribución de la Institución para la consecución de los objetivos del Plan Municipal de Desarrollo, los programas sectoriales, especiales y demás planes y programas, así como al cumplimiento de las disposiciones jurídicas y normativas aplicables.
- Establecerán y mantendrán un SCII apropiado, operando y actualizado conforme a las Normas Generales de Control Interno, sus principios y elementos de control; además de supervisar periódicamente su funcionamiento.
- c) La persona Titular supervisará que la evaluación del SCII se realice por lo menos una vez al año y se elabore un informe sobre el estado que guarda;
- d) Verificarán que el Control Interno se evalúe en su diseño, implementación y eficacia operativa, así como se atiendan las deficiencias o áreas de oportunidad detectadas.
- e) La persona Titular aprobará el PTCI y el PTAR para garantizar el oportuno cumplimiento de las acciones comprometidas por los responsables de su atención.
- f) La persona Titular aprobará la metodología para la administración de riesgos.
- g) La persona Titular instruirá y supervisará que las unidades administrativas, la persona responsable de la Coordinación de Control Interno y la persona Enlace de Administración de Riesgos inicien y concluyan el proceso de Administración de Riesgos Institucional y acordará con la persona responsable de la



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 88 de 149









Coordinación de Control Interno la metodología de administración de riesgos.

h) La persona Titular instruirá a las unidades administrativas que identifiquen en sus procesos los posibles riesgos de corrupción y analicen pertinencia, suficiencia y efectividad de los controles establecidos para mitigar dichos riesgos. En caso de que se concluya que existen debilidades de control, el riesgo de corrupción deberá incluirse en la Matriz y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.



#### III. DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO:

# En el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción con la Institución, La Contraloría Municipal y la DCII, en la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del SCII.
- Acordar con la persona Titular de la Institución las acciones para la implementación y operación del Modelo Estándar de Control Interno:
- c) Coordinar la aplicación de la evaluación del SCII en los procesos prioritarios de la institución.
- Revisar con la persona Enlace del SCII y presentar para aprobación de la persona Titular de la Institución el Informe Anual, el PTCI original y actualizado, y el Reporte de Avances Trimestral del PTCI.

#### En la Administración de Riesgos:

- e) Acordar con la persona Titular de la Institución la metodología de administración de riesgos, los objetivos institucionales a los que se deberá alinear al proceso y los riesgos institucionales que fueron identificados, incluyendo los de corrupción, en su caso; así como comunicar los resultados a las unidades administrativas de la Institución, por conducto de la persona Enlace de Administración de Riesgos en forma previa al inicio del proceso de administración de riesgos.
- f) Comprobar que la metodología para la administración de riesgos, se establezca y difunda formalmente en todas sus áreas







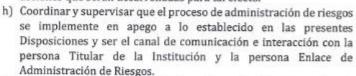
Calle Miguel Hidaigo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 89 de 149





- administrativas y se constituya como proceso sistemático y herramienta de gestión. En caso de que la metodología instituida contenga etapas o actividades adicionales a las establecidas en las Disposiciones, se deberá informar por escrito a la DCII.
- g) Convocar a las personas servidoras públicas títulares de todas las unidades administrativas de la Institución, a la persona Titular de la Contraloría Municipal y al Enlace de Administración de Riesgos, para integrar el Grupo de Trabajo que definirá la Matriz, el Mapa y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, para la autorización de la persona Titular, así como el cronograma de acciones que serán desarrolladas para tal efecto.



- Revisar los proyectos de Matriz y Mapa de Administración de Riesgos y el PTAR, conjuntamente con la persona Enlace de Administración de Riesgos.
- Revisar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- k) Presentar anualmente para firma de la persona Titular de la Institución y el Enlace de Administración de Riesgos la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, el PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.
- Difundir la Matriz de Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR Institucionales, e instruir la implementación del PTAR a los responsables de las acciones de control comprometidas.
- m) Comunicar al Enlace de Administración de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz de Administración de Riesgos, al Mapa de Riesgos y al PTAR Institucionales determinados en el Comité de Administración de Riesgos.
- n) Verificar que se registren en el Sistema Informático los reportes de avances trimestrales del PTAR.

# En el Comité de Administración de Riesgos:

 o) Determinar, conjuntamente con el Presidente y la persona Titular de la Secretaría Técnica, los asuntos a tratar en las sesiones del

Calle Miguel Hidalgo y Costills, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx.

Página 90 de 149

















Comité y reflejarlos en la Orden del Día; así como, la participación de los responsables de las áreas competentes de la Institución.

- p) Revisar y validar que la información institucional sea suficiente, relevante y competente, e instruir al Enlace del Comité sobre la conformación de la carpeta electrónica, en los 10 días hábiles previos a la celebración de la sesión.
- q) Solicitar al Enlace del Comité que incorpore al sistema informático la información que compete a las unidades administrativas de la Institución, para la conformación de la carpeta electrónica, a más tardar 5 días hábiles previos a la celebración de la sesión.

### IV. DEL ENLACE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción entre la persona responsable de la Coordinación de Control Interno y las unidades administrativas de la Institución.
- b) Definir las áreas administrativas y los procesos prioritarios en donde será aplicada la evaluación del SCII;
- c) Instrumentar las acciones y los controles necesarios, con la finalidad de que las Unidades administrativas realicen la evaluación de sus procesos prioritarios;
- d) Revisar con los responsables de las unidades administrativas la propuesta de acciones de mejora que serán incorporadas al PTCI para atender la inexistencia o insuficiencia en la implementación de las Normas Generales, sus principios y elementos de control interno:
- e) Elaborar el proyecto del Informe Anual y del PTCI para revisión de la persona responsable de la Coordinación de Control Interno;
- f) Elaborar la propuesta de actualización del PTCI para revisión de la persona responsable de la Coordinación de Control Interno;
- g) Integrar información para la elaboración del proyecto de Reporte de Avances Trimestral del cumplimiento del PTCI y presentarlo a la persona responsable de la Coordinación de Control Interno;
- h) Incorporar en la base de archivo digital el Informe Anual, el PTCI y el Reporte de Avances Trimestral, revisados y autorizados.

#### V. DEL ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, oob. mx.

Página 91 de 149















- a) Ser el canal de comunicación e interacción con la persona responsable de la Coordinación de Control Interno y las unidades administrativas responsables de la administración de riesgos;
- b) Informar y orientar a las unidades administrativas sobre el establecimiento de la metodología de administración de riesgos determinada por la Institución, las acciones para, su aplicación y los objetivos institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten la Matriz de Administración de Riesgos;
- c) Para tal efecto, se podrá utilizar el formato de Matriz de Administración de Riesgos, que se entregará por parte de la Dirección de Control Interno e Investigación, como parte de la implementación del SCII;
- d) Revisar y analizar la información proporcionada por las unidades administrativas en forma integral, a efecto de elaborar y presentar a la persona responsable de la Coordinación de Control Interno los proyectos institucionales de la Matriz, Mapa, Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos;
- Resguardar los documentos señalados en el inciso anterior que hayan sido firmados y sus respectivas actualizaciones;
- f) Dar seguimiento permanente al PTAR y actualizar el Reporte de Avance Trimestral:
- g) Agregar en la Matriz de Administración de Riesgos, el PTAR y el Mapa de Riesgos, los riesgos adicionales o cualquier actualización, identificada por las personas servidoras públicas de la institución, así como los determinados por el Comité de Administración de Riesgos:
- Incorporar en la base de datos digital la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos; el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

# VI. DEL ENLACE DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

- a) Ser el canal de comunicación e interacción entre la persona responsable de la Coordinación de Control Interno y las unidades administrativas de la Institución.
- Solicitar a las unidades administrativas de la Institución la información suficiente, relevante y competente para la integración

Calle Miguel Hidalgo y Costila, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterray, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 92 de 149

















- de la carpeta electrónica con 10 días hábiles de anticipación a la celebración del Comité.
- c) Remitir a la persona responsable de la Coordinación de Control Interno la información institucional consolidada para su revisión y validación.
- d) Integrar y capturar la carpeta electrónica para su consulta por los convocados, con cinco días hábiles de anticipación a la celebración de la sesión.
- Registrar en el Sistema Informático el seguimiento y atención de los acuerdos del Comité.

# VII. DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL:

#### En el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional:

- Asesorar y apoyar a la Institución de forma permanente en el mantenimiento y fortalecimiento del SCII;
- Promover y vigilar que las acciones de mejora comprometidas en el PTCI, se cumplan en tiempo y forma;

#### En la Administración de Riesgos:

- Apoyar a la Institución de forma permanente, en las recomendaciones formuladas sobre el proceso de administración de riesgos;
- d) Promover que las acciones de control que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir, transferir o compartir los riesgos;
- e) Emitir opiniones no vinculantes, a través de su participación en los equipos de trabajo que para tal efecto constituya el Enlace de Administración de Riesgos.
- f) Evaluar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR; y
- g) Presentar en la primera sesión ordinaria del Comité de Administración de Riesgos, según corresponda, su opinión y/o comentarios sobre el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos.

### CAPÍTULO III Evaluación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno

Calle Miguel Hidaigo y Costilla, Poniente. Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León. Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 93 de 149











# Sección I. Evaluación del Sistema de Control Interno Institucional

#### 11. DE LA EVALUACIÓN DEL SCIL

El SCII deberá ser evaluado anualmente, en el mes de noviembre de cada ejercicio, por las personas servidoras públicas responsables de los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en el ámbito de su competencia, identificando y conservando la evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de las cinco Normas Generales de Control Interno, sus 17 Principios de control interno, así como de tener a la disposición de las instancias fiscalizadoras que la soliciten.

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

La Institución determinará los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) para la evaluación del SCII, cuándo éstos se encuentren debidamente mapeados y formalmente incorporados a su inventario de procesos. En ese sentido, los procesos seleccionados podrán ser aquellos que formen parte de un mismo macroproceso, estén concatenados entre sí, o que se ejecuten de manera transversal entre varías áreas.

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

- a) Aporta al logro de los compromisos y prioridades incluidas en el Plan Municipal de Desarrollo y programas especiales y/o transversales.
- b) Contribuye al cumplimiento de la visión, misión y objetivos estratégicos de la Institución.
- Genera beneficios a la población (mayor rentabilidad social) o están relacionados con la entrega de subsidios.
- d) Se encuentra relacionado con trámites y servicios que se brindan a la ciudadanía, en especial permisos, licencias y concesiones.
- e) Su ejecución permite el cumplimiento de indicadores de desempeño de programas presupuestarios o se encuentra

l

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 94 de 149













directamente relacionado con una Matriz de Indicadores para Resultados.

- f) Tiene un alto monto de recursos presupuestales asignados.
- g) Es susceptible de presentar riesgos de actos contrarios a la integridad, en lo específico de corrupción.
- h) Se ejecuta con apoyo de algún sistema informático.



La institución deberá elaborar y remitir, en el mes de noviembre de cada año, a la DCII una matriz en donde señale los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos) en los cuales realizó la evaluación del SCII, para ello podrá utilizar el siguiente formato:

| Personal Principles |   | Name of Persons        | Tuoda<br>Protesti | Linkbad Responsible<br>(Provide the tracking) | Providence of a private del               | Caterior de Selevatón |     |     |     |     |     |     |     |        |
|---------------------|---|------------------------|-------------------|---|---|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
|                     |   |                        |                   |   |   | -4                    | (8) | (4) | 101 | 107 | 100 | 119 | NO. | - Cont |
| 2                   | 1 | Manual de Organización | Administrat<br>No |   | Documento de Inducción y<br>Capacitación. | 1                     | 1   | 1   | 1   | 1   |     | 1   |     |        |
| 2                   | 2 | Proceso 8              |                   |   |   |                       |     |     |     |     |     |     |     |        |
| 3                   | 1 | Process C              |                   |   |   |                       |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| 4                   | 4 | Prisokio D             |                   |   |   |                       |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
| 8                   | ş | Proceso E              |                   |   |   |                       |     |     |     |     |     |     |     | 0      |
|                     | 6 | Proceso E              |                   |   |   |                       |     |     |     |     |     |     |     | 0      |

Este formato forma parte del Archivo Excel automatizado que será entregado a cada Dependencia o Entidad para la Implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno Institucional, de parte de la Dirección de Control Interno e Investigación.

La evaluación del SCII se realizará identificando la implementación y operación de las cinco Normas Generales de Control Interno y sus 17 Principios, a través de la verificación de la existencia y suficiencia de los siguientes 33 elementos de control:





AMBIENTE DE CONTROL

Calle Miguel Hidelgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 95 de 149





Principio 1: Demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos

Princípio 2: Ejerce responsabilidad de supervisión

Principio 3: Establece estructura, autoridad, y responsabilidad Principio 4: Demuestra compromiso para la competencia

Principio 5: Hace cumplir con la responsabilidad



Principio 6: Especifica objetivos relevantes Principio 7: Identifica y analiza los riesgos Principio 8: Evalúa el riesgo de fraude

Principio 9: Identifica y analiza cambios importantes

#### ACTIVIDADES DE CONTROL

Principio 10: Selecciona y desarrolla actividades de control

Principio 11: Selecciona y desarrolla controles generales sobre tecnología

Principio 12: Se implementa a través de políticas y procedimientos

#### INFORMAR Y COMUNICAR

Principio 13: Usa información Relevante

Principio 14: Comunica internamente

Principio 15: Comunica externamente

# SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

Principio 16: Conduce evaluaciones continuas y/o independientes

Principio 17: Evalúa y comunica deficiencias

#### 33 ELEMENTOS DE CONTROL

# PRIMERA. AMBIENTE DE CONTROL

- Las personas servidoras públicas de la Institución, conocen y aseguran en su área de trabajo el cumplimiento de metas y objetivos, visión y misión institucionales (Institucional);
- Los objetivos y metas institucionales derivados del plan estratégico están comunicados y asignados a las personas servidoras públicas encargadas de las áreas y responsables de cada uno de los procesos para su cumplimiento (Institucional);



9

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Cantro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 8565 monterrey.gob.mx.

Página 96 de 149







- La institución cuenta con un Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés formalmente establecido para difundir y evaluar el cumplimiento del Código de Ética y de Conducta; se cumplen con las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública y sus lineamientos generales (Institucional);
- Se aplican, al menos una vez al año, encuestas de clima organizacional, se identifican áreas de oportunidad, determinan acciones de mejora, dan seguimiento y evalúan sus resultados (Institucional);
- La estructura organizacional define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre las personas servidoras públicas que autorizan, ejecutan, vigilan, evalúan, registran o contabilizan las transacciones de los procesos;
- Los perfiles y descripciones de puestos están actualizados conforme a las funciones y alineados a los procesos (Institucional);
- El manual de organización y de procedimientos de las unidades administrativas que intervienen en los procesos está alineado a los objetivos y metas institucionales y se actualizan con base en sus atribuciones y responsabilidades establecidas en la normatividad aplicable; y
- Se opera en el proceso un mecanismo para evaluar y actualizar el control interno (políticas y procedimientos), en cada ámbito de competencia y nivel jerárquico.

# SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- Se aplica la metodología establecida en cumplimiento a las etapas para la Administración de Riesgos, para su identificación, descripción, evaluación, atención y seguimiento, que incluya los factores de riesgo, estrategias para administrarlos y la implementación de acciones de control;
- 10. Las actividades de control interno atienden y mitigan los riesgos identificados del proceso, que pueden afectar el logro de metas y objetivos institucionales, y éstas son ejecutadas por la persona servidora pública facultada conforme a la normatividad;
- Existe un procedimiento formal que establezca la obligación de las personas responsables de los procesos que intervienen en la administración de riesgos; y,



Página 97 de 149

















12. Se instrumentan en los procesos acciones para identificar, evaluar y dar respuesta a los riesgos de corrupción, abusos y fraudes potenciales que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.



#### TERCERA. ACTIVIDADES DE CONTROL

- 13. Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de
- 14. Se encuentran claramente definidas las actividades de control en cada proceso, para cumplir con las metas comprometidas con base en el presupuesto asignado del ejercicio fiscal;
- 15. Se tienen en operación los instrumentos y mecanismos del proceso, que miden su avance, resultados y se analizan las variaciones en el cumplimiento de los objetivos y metas Institucionales;
- Se tienen establecidos estándares de calidad, resultados, servicios o desempeño en la ejecución de los procesos;
- 17. Se establecen en los procesos mecanismos para identificar y atender la causa raíz de las observaciones determinadas por las diversas instancias de fiscalización, con la finalidad de evitar su recurrencia;
- 18. Se identifica en los procesos la causa raíz de las debilidades de control interno determinadas, con prioridad en las de mayor importancia, a efecto de evitar su recurrencia e integrarlas a un Programa de Trabajo de Control Interno para su seguimiento y atención;
- 19. Se evalúan y actualizan en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control;
- 20. Las recomendaciones y acuerdos de los Comités Institucionales, relacionados con cada proceso, se atienden en tiempo y forma, conforme a su ámbito de competencia;
- 21. Existen y operan en los procesos actividades de control desarrolladas mediante el uso de TIC's;
- 22. Se identifican y evalúan las necesidades de utilizar TIC's en las operaciones y etapas del proceso, considerando los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos que se requieren;
- 23. En las operaciones y etapas automatizadas de los procesos se cancelan oportunamente los accesos autorizados de las personas





Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 98 de 149





- servidoras públicas que causaron baja, tanto a espacios físicos como a TIC's; y
- 24. Se cumple con las políticas y disposiciones establecidas para la Estrategia Digital de la Institución en los procesos de gobernanza, organización y de entrega, relacionados con la planeación, contratación y administración de bienes y servicios de TIC's y con la seguridad de la información (Institucional TIC's).



#### CUARTA. INFORMAR Y COMUNICAR

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

# QUINTA. SUPERVISIÓN Y MEJORA CONTINUA

 Se realizan las acciones correctivas y preventivas que contribuyen a la eficiencia y eficacia de las operaciones, así como la supervisión permanente de los cinco componentes de control interno;



Página 99 de 149

Calle Miguel Hidalgo y Costille, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.









- 32. Los resultados de las auditorías de instancias fiscalizadoras de cumplimiento, de riesgos, de funciones, evaluaciones y de Seguridad sobre Tecnologías de la Información, se utilizan para retroalimentar a cada uno de los responsables y mejorar el proceso; y
- 33. Se llevan a cabo evaluaciones del control interno de los procesos sustantivos y administrativos por parte de la persona Titular y la Administración, Contraloría Municipal o de una instancia independiente para determinar la suficiencia y efectividad de los controles establecidos.



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



La DCII difundirá por medio del archivo IMPLEMENTACIÓN DEL SCII, en base de datos digital, el lístado de evidencias documentales y/o electrónicas sugeridas para sustentar la aplicación de cada elemento de control interno, las cuales podrán ser consideradas y/o complementadas con otras que la propia Institución tenga establecidas para comprobar que cumple con las condiciones del elemento de control.



# 12. EVALUACIÓN DE ELEMENTOS DE CONTROL ADICIONALES.

Con el propósito de fortalecer el SCII y que sea adaptable a las particularidades institucionales, la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno podrá incorporar en la evaluación del SCII e implementación de los 17 Principios, elementos de control adicionales a los descritos en el numeral anterior, los cuales deberán basarse en los específicos detallados en el numeral 9 de las presentes Disposiciones, mismos que retoman lo establecido en el MICI.



La Contraloría Municipal podrá recomendar la incorporación de elementos de control adicionales en virtud de las deficiencias qué llegará a identificar en el SCII, sin embargo, será la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno quien valorará la



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente. Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 100 de 149







viabilidad y pertinencia de la inclusión de dichos elementos de control adicionales.

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

#### Sección II.

### Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional

#### 13. DE SU PRESENTACIÓN

Con base en los resultados obtenidos de la aplicación de la evaluación, las personas Titulares presentarán con su firma autógrafa un Informe Anual:

- Al Contralor (a), a más tardar el 31 de enero de cada año.
- II. Al Comité de Administración de Riesgos, en la primera sesión ordinaria.
- Al Órgano de Gobierno (Cabildo), en su caso, en su primera sesión ordinaria del año.

#### 14. DE LOS APARTADOS QUE LO INTEGRAN

El Informe Anual no deberá exceder de tres cuartillas y se integrará con los siguientes apartados:

- Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII:
- a) Porcentaje de cumplimiento general de los elementos de control y por norma general de control interno;
- b) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, que acredite su operación, (Porcentaje de cumplimiento de 80% o superior);
- c) Elementos de control con evidencia documental y/o electrónica, no sea suficiente para acreditar su operación, (Porcentaje de cumplimiento de 79% o inferior); y



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 101 de 149









- d) Debilidades o áreas de oportunidad en el Sistema de Control Interno Institucional.
- II. Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año inmediato anterior en relación con los esperados, indicando en su caso, las causas por las cuales no se cumplió en tiempo y forma la totalidad de las acciones de mejora propuestas en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) del ejercicio inmediato anterior.
- Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCI.

La evaluación del SCII y el PTCI deberán anexarse al Informe Anual y formarán parte integrante del mismo.

### 15. DE LA SOLICITUD DEL INFORME ANUAL EN FECHA DISTINTA

La DCII podrá solicitar el Informe Anual con fecha distinta al 31 de enero de cada año, por instrucciones superiores, caso fortuito o causas de fuerza mayor.

#### Sección III.

Integración y seguimiento del Programa de Trabajo de Control Interno.

### 16. INTEGRACIÓN DEL PTCI Y ACCIONES DE MEJORA

El PTCI deberá contener las acciones de mejora determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general, identificados con inexistencias o insuficiencias en el SCII, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad para diseñar nuevos controles o reforzar los existentes, también deberá incluir la fecha de inicio y término de la acción de mejora, la unidad administrativa y la persona servidora pública responsable de su implementación, así como los medios de verificación. El PTCI deberá presentar la firma de autorización de la persona Titular de la Institución, de revisión de la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno y de elaboración del Enlace del SCII.

Las acciones de mejora deberán concluirse a más tardar el 31 diciembre de cada año, en caso contrario, se documentarán y presentarán en el Comité las justificaciones correspondientes, así como considerar los aspectos no

Página 102 de 149











atendidos en la siguiente evaluación del SCII y determinar las nuevas acciones de mejora que serán integradas al PTCI.

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



#### 17. ACTUALIZACIÓN DEL PTCI

El PTCI podrá ser actualizado con motivo de las recomendaciones formuladas por la persona Titular de la Contraloría Municipal, derivadas de la evaluación al Informe Anual y al PTCI original al identificarse áreas de oportunidad adicionales o que tiendan a fortalecer las acciones de mejora determinadas por la Institución. El PTCI actualizado y debidamente firmado deberá presentarse a más tardar en la segunda sesión ordinaria del Comité de Administración de Riesgos para su conocimiento y posterior seguimiento.



L El seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora del PTCI deberá realizarse periódicamente por la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno para informar trimestralmente a la persona Titular de la Institución el resultado, a través del Reporte de Avances Trimestral, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

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



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 103 de 149



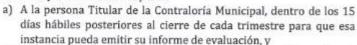






d) Firma de autorizado de la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno y de elaborado del Enlace de Control Interno.

II. La persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno deberá presentar dicho reporte:



b) Al Comité de Administración de Riesgos, en la sesión ordinaria posterior al cierre de cada trimestre. El primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaria.

### 19. INFORME DE EVALUACIÓN DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTCI

La persona Titular de la Contraloría Municipal por medio de la Dirección de Control Interno e Investigación realizará la evaluación del Reporte de Avances Trimestral del PTCI y elaborará el Informe de Evaluación de cada uno de los aspectos contenidos en dicho reporte, el cual presentará:

- A la persona Titular de la Institución y a la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTCI, y
- II. Al Comité y, en su caso, al Órgano de Gobierno, en las sesiones ordinarias posteriores al cierre de cada trimestre. El primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaria.

# Sección IV. Evaluación de la Contraloría Municipal al Informe Anual y PTCI.

#### 20. INFORME DE RESULTADOS

La persona Titular de la Contraloría Municipal evaluará el Informe Anual y el PTCI, debiendo presentar con su firma autógrafa el Informe de Resultados:

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 104 de 149













- A la persona Titular de la Institución, a más tardar el último día hábil del mes de febrero, y
- Al Comité de Administración de Riesgos, en su primera sesión ordinaria.

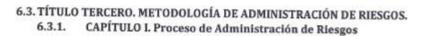


#### 21. DE SU CONTENIDO Y CRITERIOS PARA SU ELABORACIÓN.

El Informe de Resultados de la evaluación de la persona Titular de la Contraloría Municipal deberá contener su opinión sobre los siguientes aspectos:

- III. La evaluación aplicada por la Institución en los procesos prioritarios seleccionados, determinando la existencia de criterios o elementos específicos que justifiquen la elección de dichos procesos.
- IV. La evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de los elementos de control evaluados en cada proceso prioritario seleccionado.
- V. La congruencia de las acciones de mejora integradas al PTCI con los elementos de control evaluados y si aportan indicios suficientes para desprender que en lo general o en lo específico podrán contribuir a corregir debilidades o insuficiencias de control interno y/o atender áreas de oportunidad para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional.
- VI. Conclusiones y recomendaciones.

Las personas servidoras públicas responsables de las Unidades Administrativas y/o procesos de la institución deberán atender, en todo momento, los requerimientos de información que les formule la Contraloría Municipal en cumplimiento a las obligaciones y atribuciones que le otorgan a éste las presentes Disposiciones.



#### 22. INICIO DEL PROCESO.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 105 de 149













El proceso de administración de riesgos deberá iniciarse a más tardar en el último trimestre de cada año, con la conformación de un grupo de trabajo en el que participen las personas servidoras públicas titulares de todas las unidades administrativas de la Institución, la persona Títular de la Contraloría Municipal, la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, las cuales deberán reflejarse en un cronograma que especifique las actividades a realizar, designación de personas servidoras públicas responsables y fechas compromiso para la entrega de productos.



### 23. FORMALIZACIÓN Y ETAPAS DE LA METODOLOGÍA.

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



## I. COMUNICACIÓN Y CONSULTA

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Considerar el Plan de Desarrollo Municipal, identificar y definir tanto las metas y objetivos de la Institución como los procesos prioritarios (sustantivos y administrativos), así como los actores directamente involucrados en el Proceso de Administración de Riesgos, y
- b) Definir las bases y criterios que se deberán considerar para la identificación de las causas y posibles efectos de los riesgos, así como las acciones de control que se adopten para su tratamiento.
- c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción. Lo anterior debe tener como propósito:
  - 1. Establecer un contexto apropiado;
  - Asegurar que los objetivos, metas y procesos de la Institución sean comprendidos y considerados por las personas servidoras públicas responsables de instrumentar el proceso de administración de riesgos;



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 106 de 149





- 3. Asegurar que los riesgos sean identificados correctamente, incluidos los de corrupción, y
- Constituir un grupo de trabajo en donde estén representadas todas las áreas de la institución para el adecuado análisis de los riesgos.



#### CONTEXTO.

Esta etapa se realizará conforme a lo siguiente:

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



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 inventarlo de riesgos institucional.







Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 107 de 149

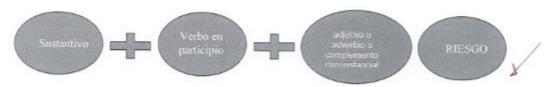




Algunas de las técnicas que se podrán utilizar en la identificación de los riesgos son: talleres de autoevaluación; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entrevistas; análisis de indicadores de gestión, desempeño o de riesgos; cuestionarios; análisis comparativo y registros de riesgos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



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



- 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: Afecta negativamente el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales.
  - Directivo: Impacta negativamente en la operación de los procesos, programas y proyectos de la institución.
  - Operativo: Repercute en la eficacia de las acciones y tareas realizadas por las personas servidoras públicas responsables de su ejecución.
- c) Clasificación de los riesgos. Se realizará en congruencia con la descripción del riesgo que se determine, de acuerdo a la naturaleza de la Institución, clasificándolos en los siguientes tipos de riesgo: sustantivo, administrativo; legal; financiero; presupuestal; de servicios; de seguridad; de obra pública; de recursos humanos; de imagen; de TIC's; de salud; de corrupción y otros.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 108 de 149





- 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: Se relacionan con las personas (internas o externas), que participan directa o indirectamente en los programas, proyectos, procesos, actividades o tareas.
  - Financiero Presupuestal: Se refieren a los recursos financieros y presupuestales necesarios para el logro de metas y objetivos.
  - Técnico-Administrativo: Se vinculan con la estructura orgánica funcional, políticas, sistemas no informáticos, procedimientos, comunicación e información, que intervienen en la consecución de las metas y objetivos.
  - TIC's: Se relacionan con los sistemas de información y comunicación automatizados.
  - Material: Se refieren a la Infraestructura y recursos materiales necesarios para el logro de las metas y objetivos.
  - Normativo: Se vinculan con las leyes, reglamentos, normas y disposiciones que rigen la actuación de la organización en la consecución de las metas y objetivos.
  - Entorno: Se refieren a las condiciones externas a la organización, que pueden incidir en el logro de las metas y objetivos.
- Tipo de factor de riesgo: Se identificará el tipo de factor conforme a lo siguiente:
  - Interno: Se encuentra relacionado con las causas o situaciones originadas en el ámbito de actuación de la organización;
  - Externo: Se refiere a las causas o situaciones fuera del ámbito de competencia de la organización.
- f) Identificación de los posibles efectos de los riesgos. Se describirán las consecuencias que incidirán en el cumplimiento de



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 109 de 149











las metas y objetivos institucionales, 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:

| Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos de la instituci implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto a deterioro de la imagén, dejando además sin funcionar totalmente o por un período importante afectando programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos de la institución.  Dañaria significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas opera impacto ambiental y deterioro de la imagen o logro de metas y objetivos institucionales. // requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.  Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en institucional.  Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. |            |
|--|------------|
| afectando programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos de la institución.  Dafiaria significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas opera impacto ambiental y deterioro de la imagen o logro de metas y objetivos institucionales. A requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.  Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en institucional.  Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo  | mbiental y |
| Grave impacto ambiental y deterioro de la imagen o logro de metas y objetivos institucionales. A requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.  Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en institucional.  Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo  | de tiempo  |
| requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.  Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en institucional.  Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en institucional.  Causaría, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en institucional.  | ivos o de  |
| Moderado  Causaria, ya sea una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en institucional.  4  Raio  Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo  | demas, se  |
| 5 Institucional.  4 Raio Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo   | la imagen  |
| Raio Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo   |            |
| a el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.  | no afecta  |
|  |            |
| Menor Riesgo que puede ocasionar pequeños o nulos efectos en la institución.   |            |
| 1 Nesso que puede ocasionar pequenos o nulos efectos en la institución.  |            |

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:



| Escala<br>de Valor | Probabilidad<br>de Ocurrencia | Descripción  |
|--------------------|-------------------------------|--|
| 10                 | Recurrente                    | Probabilidad de ocurrencia muy alta.   |
| 9                  |                               | Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice tiende a estar entre 90% y 100%. |
| 8                  | Muy Probable                  | Probabilidad de ocurrencia alta.   |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mix.

Página 110 de 149







Gobierno de

Monterrey

"Ciudad Heroica de Monterrey, Nuevo León"

| 7 |          | Está entre 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo. |  |
|---|----------|--|--|
| 6 | Probable | Probabilidad de ocurrencia media.                                  |  |
| 5 |          | Está entre 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo. |  |
| 4 | Inusual  | Probabilidad de ocurrencia baja.                                   |  |
| 3 |          | Está entre 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo. |  |
| 2 | Remota   | Probabilidad de ocurrencia muy baja.                               |  |
| 1 |          | Está entre 1% a 24% la seguridad de que se materialice el riesgo.  |  |

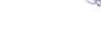
La valoración del grado de impacto y de la probabilidad de ocurrencia deberá realizarse antes de la evaluación de controles (evaluación inicial), se determinará sin considerar los controles existentes para administrar los riesgos, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la Institución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



#### IV. EVALUACIÓN DE CONTROLES

Se realizará conforme a lo siguiente:

- a) Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo y, en su caso, para sus efectos.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo y, en su caso, sus efectos.
- c) Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo.
- d) Identificar en los controles lo siguiente:
  - Deficiencia: Cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones:
    - Está documentado: Que se encuentra descrito.
  - Está formalizado: Se encuentra autorizado por persona servidora pública facultada.
  - Se aplica: Se ejecuta consistentemente el control.
  - Es efectivo: Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Montarrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx.

Página 111 de 149







- Suficiencia: Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles por cada factor de riesgo.
- e) Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.



#### V. EVALUACIÓN DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES

Valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo. En esta etapa se realizará la confronta de los resultados de la evaluación de riesgos y de controles, a fin de visualizar la máxima vulnerabilidad a que está expuesta la Institución de no responder adecuadamente ante ellos, considerando los siguientes aspectos:

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

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

VI. MAPA DE RIESGOS

N

n



h

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Ponienta, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 112 de 149





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 l. 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.

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.

### VII. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES DE CONTROL PARA RESPONDER A LOS RIESGOS

Se realizará considerando lo siguiente:

- a) Las estrategias constituirán las políticas de respuesta para administrar los riesgos, basados en la valoración final del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor de riesgo. Es imprescindible realizar un análisis del beneficio ante el costo en la mitigación de los riesgos para establecer las siguientes estrategias:
- Evitar el riesgo. Se refiere a eliminar el factor o factores que pueden provocar la materialización del riesgo, considerando que sí una parte del proceso tiene alto riesgo, el segmento completo recibe cambios sustanciales por mejora, rediseño o eliminación, resultado de controles suficientes y acciones emprendidas.



Calle Miguel Hidalgo y Costille, Poniente, Nümero 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 113 de 149





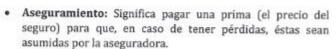


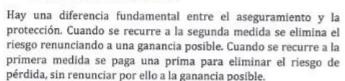


 Reducir el riesgo. - Implica establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (acciones de prevención) y el impacto (acciones de contingencia), tales como la optimización de los procedimientos y la implementación o mejora de controles.



- 3. Asumir el riesgo. Se aplica cuando el riesgo se encuentra en el Cuadrante III, Riesgos Controlados de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.
- 4. Transferir el riesgo. Consiste en trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios tercerizados, el cual deberá tener la experiencia y especialización necesaria para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización. Esta estrategia cuenta con tres métodos:
  - Protección o cobertura: Cuando la acción que se realiza para reducir la exposición a una pérdida, obliga también a renunciar a la posibilidad de una ganancia.





- Diversificación: Implica mantener cantidades similares de muchos activos riesgosos en lugar de concentrar toda la inversión en uno sólo, en consecuencia, la diversificación reduce la exposición al riesgo de un activo individual.
- Compartir el riesgo. Se refiere a distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias, a efecto de segmentarlo y canalizarlo a diferentes unidades administrativas de la institución, las cuales se



Calle Miguel Hidelgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey-gob.mx.

Página 114 de 149





responsabilizarán de la parte del riesgo que les corresponda, en su ámbito de competencia.



- Las acciones de control para administrar los riesgos se definirán a partir de las estrategias determinadas para los factores de riesgo, las cuales se incorporarán en el PTAR.
- c) Para los riesgos de corrupción que hayan identificado las instituciones, éstas deberán contemplar solamente las estrategias de evitar y reducir el riesgo, toda vez que los riesgos de corrupción son inaceptables e intolerables, en tanto que lesionan la imagen, la credibilidad y la transparencia de las Instituciones.

#### 24. DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

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

#### COMUNICACIÓN Y CONSULTA

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

### CONTEXTO

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

### EVALUACIÓN DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES

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



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Cantro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 115 de 149





institución, afectando los recursos públicos y el cumplimiento de las funciones de administración.

Algunas de las herramientas técnicas que se podrán utilizar de manera complementaria en la identificación de los riesgos de corrupción son la "Guía de Autoevaluación a la Integridad en el Sector Público" e "Integridad y Prevención de la Corrupción en el Sector Público. Guía Básica de Implementación", las cuales fueron emitidas por la Auditoría Superior de la Federación y se pueden localizar en su portal de internet.



#### 25. TOLERANCIA AL RIESGO

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

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



### 26. SERVICIOS TERCERIZADOS

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



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx

Página 116 de 149





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



### 6.3.2. CAPÍTULO II Seguimiento de la Administración de Riesgos

#### 27. PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el PTAR, debidamente firmado por la persona Titular de la Institución, la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno y la persona servidora pública de Enlace de Administración de Riesgos e incluirá:

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

### 28. REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR.

El seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR deberá realizarse periódicamente por la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno y la persona servidora pública de Enlace de Administración de Riesgos para informar trimestralmente a la persona Titular de la Institución el resultado, a través del Reporte de Avances Trimestral (RATAR) del PTAR, el cual deberá contener al menos lo siguiente:

 Resumen cuantitativo de las acciones de control comprometidas, indicando el total de las concluidas y el porcentaje de cumplimiento que



Página 117 de 149

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6585 monterrey-gob.mx.









representan, el total de las que se encuentran en proceso y el porcentaje de avance de cada una de ellas, así como las pendientes sin avance.



- En su caso, la descripción de las principales problemáticas que obstaculizan el cumplimiento de las acciones de control reportadas en proceso y propuestas de solución para consideración del Comité de Administración de Riesgos;
- c) Conclusión general sobre el avance global en la atención de las acciones de control comprometidas y respecto a las concluidas su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos.
- d) Firmas de la persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno y de la persona servidora pública de Enlace de Administración de Riesgos.

La persona servidora pública responsable de la Coordinación de Control Interno deberá presentar el Reporte de Avances Trimestral del PTAR:

- a) A la persona Titular de la Contraloría Municipal, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre para fines del informe de evaluación, y
- Al Comité de Administración de Riesgos, según corresponda, en las sesiones ordinarias como sigue:
  - 1. Reporte de Avances del primer trimestre en la segunda sesión.
  - 2. Reporte de Avances del segundo trimestre en la segunda sesión.
  - Reporte de Avances del tercer trimestre en la primera sesión de cada año.
  - Reporte de Avances del cuarto trimestre en la primera sesión de cada año.



#### 29. EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL PTAR

Calle Miguel Hidalgo y Costilia, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.ms.

Página 118 de 149







La evidencia documental y/o electrónica que acredite la implementación y avances reportados, será resguardada por las personas servidoras públicas responsables de las acciones de control comprometidas en el PTAR institucional y deberá ponerse a disposición de los órganos internos de control, a través de la persona servidora pública de Enlace de Administración de Riesgos.



### 30. INFORME DE EVALUACIÓN DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR

La persona Titular de la Contraloría Municipal presentará en las sesiones ordinarias del Comité de Administración de Riesgos, su informe de evaluación de cada uno de los aspectos del Reporte de Avances Trimestral del PTAR, como sigue:

- A la persona Titular de la Institución, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTAR, y
- Al Comité de Administración de Riesgos, en las sesiones inmediatas posteriores al cierre de cada trimestre.



### 31. DEL REPORTE ANUAL DE COMPORTAMIENTO DE LOS RIESGOS

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



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



El Reporte Anual del comportamiento de los riesgos, deberá fortalecer el proceso de administración de riesgos y la persona Titular de la Institución lo

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 119 de 149





informará al Comité de Administración de Riesgos, en su primera sesión ordinaria de cada ejercicio fiscal.

### 6.4. TÍTULO CUARTO COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS 6.4.1. CAPÍTULO I. De los Objetivos del Comité

# 32. DE LOS OBJETIVOS DEL COMITÉ

El comité deberá contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, impulsar la operación y actualización del sistema de control interno, el análisis y seguimiento para la detección y administración de riesgos; orientará su trabajo hacia el logro de los siguientes objetivos:

- Promover las bases y mecanismos para el diseño, implantación, evaluación, seguimiento y mejora del control interno del Municipio.
- Promover el conocimiento y la aplicación de metodologías que aseguren una razonable administración de riesgos.
- Proponer disposiciones normativas o modificaciones a las existentes para mejorar el control interno y la administración de riesgos.
- Desarrollar y aplicar la evaluación de los riesgos que impacten la consecución de los objetivos institucionales.
- V. Impulsar al interior del Municipio una cultura de la prevención en la materialización de riesgos, a efecto de evitar la recurrencia de las observaciones de órganos fiscalizadores, atendiendo la causa raíz de las debilidades de control interno de mayor importancia.
- Promover el cumplimiento de programas que se implementen en el Municipio.

Agregar valor a la gestión institucional con la aprobación de acuerdos al interior del comité que se traduzcan en compromisos de solución a los asuntos que se presenten.

# 6.4.2. CAPÍTULO II. De la Integración del Comité 33. DE LA INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

El comité se integrará con titulares de la Administración Pública Municipal, para apoyar a la Contraloría Municipal en el proceso de implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno, el cual se integrará con los siguientes miembros propietarios que tendrán voz y voto:



11

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 120 de 149







Gobierno de

Monterrey

Ciudad Heroica de Monterrey, Nuevo León"

- El Presidente: El títular de la Dirección de Control Interno e Investigación, participando con voz y voto.
- Secretaría Técnica: El titular de la Dirección de Anticorrupción, participando únicamente con voz.
- III. Vocales: Las personas servidoras públicas titulares de: la Dirección de Recursos Humanos y Servicio Profesional de Carrera, la Dirección de Transparencia, la Dirección de Fiscalización y la Dirección de Planeación, Enlace y Proyectos Estratégicos, todos participando con voz y voto.
- IV. Invitados: Las personas servidoras públicas que sean necesarias para el desahogo de los asuntos a tratar, participando únicamente con voz.

Las ausencias del Presidente serán suplidas por quien él designe. Las Vocales podrán

nombrar a sus respectivos suplentes, los cuales deberán contar con el nivel jerárquico

inmediato inferior al de aquellos.

Las Vocales suplentes tendrán los mismos derechos de aquel a quien representan y

su designación se hará mediante oficio remitido a la Secretaría Técnica.

En caso de que se modifique la estructura orgánica del Municipio y se conforme una

nueva Unidad Administrativa, el Titular de dícha unidad, deberá participar en los

trabajos del comité en calidad de vocal.

### 34. DE LOS INVITADOS

Se podrán incorporar al Comité como invitados:

- a) Las personas responsables de las áreas de la Institución competentes de los asuntos a tratar en la sesión.
- Las personas servidoras públicas de la APM, internos o externos a la Institución que por las funciones que realizan, están relacionados con



4

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 84000. Teléfono: 81 8130 6585 monterrey.gob.mx

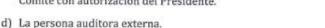
Página 121 de 149





los asuntos a tratar en la sesión respectiva para apoyar en su atención y solución.

c) Personas externas a la APM, expertas en asuntos relativos a la Institución, cuando el caso lo amerite, a propuesta de los miembros del Comité con autorización del Presidente.



- e) La persona Titular del órgano administrativo desconcentrado, en las sesiones del Comité de la dependencia a la que se encuentra jerárquicamente subordinado, en caso de que los temas a que se refieren las presentes Disposiciones, sean tratados en el Comité de Administración de Riesgos de dicha dependencia.
- f) La persona representante de la DCII, designada por su Titular.
- g) Las personas servidoras públicas Enlaces del Sistema de Control Interno, de Administración de Riesgos.

Las personas invitadas señaladas en el presente numeral, participarán en el Comité con voz, pero sin voto, quienes podrán proponer a consideración del Comité, riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la Matriz de Administración Riesgos, a través de la Cédula de problemáticas o situaciones críticas, para su atención oportuna.

### 35. DE LOS SUPLENTES

Las personas miembros propietarios podrán nombrar a su respectivo suplente de nivel jerárquico inmediato inferior, quienes intervendrán en las ausencias de aquellos. Por excepción, las suplencias de las personas Vocales se podrán realizar hasta el nivel de subdirección equivalente.

Para fungir como suplentes, las personas servidoras públicas deberán contar con acreditación por escrito de la persona miembro propietaria dirigida a la persona Titular de la Secretaría Técnica, de la que se dejará constancia en el acta y en la carpeta electrónica correspondiente. Las personas suplentes asumirán en las sesiones a las que asistan las funciones que corresponden a las personas propietarias.

8







Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente. Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León. Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx.

Página 122 de 149





### 6.4.3. CAPÍTULO III. Atribuciones del Comité y Funciones de los Miembros

#### 36. DE LAS ATRIBUCIONES DEL COMITÉ

El Comité tendrá las atribuciones siguientes:

- Aprobar el orden del día.
- II. Proponer una política y estrategia para la Administración de Riesgo.
- III. Establecer la política de Administración de Riesgos.
- IV. Verificar la aplicación de las metodologías de administración de riesgos, del plan
  - estratégico de administración de riesgos y de los programas.
  - Aprobar el programa anual de control interno y administración de riesgos, así como dar seguimiento a su cumplimiento.
- VI. Promover las estrategias de implementación, evaluación y seguimiento de control
  - interno y administración de riesgos; así como emitir recomendaciones y propuestas de mejora.
  - VII. Fomentar la cultura de control interno y administración de riesgos.
  - VIII. Promover las estrategias de capacitación y actualización de las personas servidoras públicas, en materia de control interno y administración de riesgos.
- IX. Elaborar, actualizar y aprobar el lineamiento, así como de modificaciones del
  - mismo.
- X. Promover el cumplimiento de las disposiciones normativas en materia de control
  - interno y administración de riesgos.
  - Aprobar el calendario de sesiones ordinarias.
- XII. Evaluar el estado que guarda el control interno de las Unidades Administrativas v
  - consolidar el informe institucional.
- XIII. Las demás que resulten necesarias para la generación del comité y logro de sus
  - objetivos de conformidad con las disposiciones normativas aplicables

### 37. DE LAS FUNCIONES DE TITULAR DE LA PRESIDENCIA DEL COMITÉ

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Cóligo Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey, gob.mx.

Página 123 de 149

















La persona Titular de la Presidencia del Comité tendrá las funciones siguientes:

 Convocar por conducto de la Secretaría Técnica, a las sesiones del comité y

proponer el orden del día.

- II. Presidir las sesiones y moderar las intervenciones de sus integrantes.
- III. Emitir, en su caso, su voto de calidad para desempatar las votaciones relacionadas

con los acuerdos del comité de Administración de Riesgos.

 IV. Someter los acuerdos a la consideración y votación de los integrantes del comité

de Administración de Riesgos.

- Promover y dar seguimiento por conducto de la Secretaría Técnica, al cumplimiento de los acuerdos adoptados en las sesiones.
- VI Convocar, cuando sea necesario y se justifique, a sesiones extraordinarias del

comité.

VII. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del comité, de conformidad con las disposiciones normativas aplicables.

### 38. DE LAS FUNCIONES DE MIEMBROS PROPIETARIOS

Corresponderá a cualquiera de las personas miembros propietarios del Comité:

- Participar con voz y voto en las sesiones.
- Analizar el orden del día y los documentos de la carpeta electrónica sobre los asuntos a tratar en las sesiones del comité 24 horas previo a la sesión.
- III. Impulsar y dar cumplimiento a los acuerdos aprobados en las sesiones del comité,

en los plazos establecidos y de conformidad con las responsabilidades que les sean

asignadas por éste.

 IV. Solicitar al Presidente del comité de Administración de Riesgos la inclusión de

asuntos en el orden del día.

 V. Firmar las actas de las sesiones a las que hubiese asistido, así como las listas de

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo Laón, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6585 monterrey.gob.mx.

Página 124 de 149











asistencia correspondiente.

VI. Informar por escrito al comité sobre el avance y cumplimiento de los acuerdos

tomados en el seno del mismo, en el ámbito de su competencia.

VII. Proponer la participación de invitados a las sesiones, cuando así proceda.

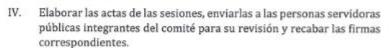
VIII. Las demás necesarias para el logro de los objetivos del comité, de conformidad con

las disposiciones normativas aplicables.

### 39. DE LAS FUNCIONES DE LA SECRETARIA TÉCNICA.

La persona Secretaria Técnica del Comité tendrá las funciones siguientes:

- I. Participar con voz, pero sin voto, en las sesiones.
- Elaborar la convocatoria y el proyecto del orden del día, así como gestionar los apoyos necesarios para el funcionamiento del comité.
- III. Recibir, integrar y revisar los informes, proyectos y propuestas que se presenten y preparar la documentación que será analizada en las sesiones del comité de Administración de Riesgos, la cual deberá anexarse a la convocatoria correspondiente.



- Auxiliar al Presidente en el desempeño de sus funciones.
- VI. Elaborar y proponer el calendario de sesiones ordinarias del comité.
- VII. Proponer la realización de sesiones extraordinarias.
- VIII. Registrar la asistencia de las personas servidoras públicas integrantes del comité y verificar el quórum de asistencia de las sesiones.
- IX. Elaborar el informe anual de gestión del comité y presentarlo.
- Las demás necesarias para el logro de los objetivos del comité, de conformidad con las disposiciones normativas aplicables.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81.8130.6566 monterrey.gob.mx

Página 125 de 149





#### 6.4.4. CAPÍTULO IV. Políticas de Operación

### Sección I. De las sesiones

#### 40. DEL TIPO DE SESIONES Y PERIODICIDAD

El Comité celebrará dos sesiones al año de manera ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sea necesario, dependiendo de la importancia, urgencia o falta de atención de asuntos específicos relativos al desempeño institucional, debiendo celebrarse preferentemente al inicio de la jornada laboral, con objeto de no interrumpir la continuidad de las labores.

Las sesiones ordinarias deberán celebrarse dentro del trimestre posterior al que se reporta, procurando se lleven a cabo durante el mes inmediato posterior a la conclusión de cada trimestre del ejercicio, a fin de permitir que la información relevante sea oportuna para la toma de decisiones; en el caso de los órganos administrativos desconcentrados y de las entidades, deberán celebrarse en fecha previa a las sesiones ordinarias del órgano de gobierno, Comisiones Internas de Administración o equivalente, según corresponda.

### 41. DE LAS CONVOCATORIAS

La convocatoria y la propuesta del Orden del Día, deberá ser enviada por la persona Titular de la Secretaría Técnica a miembros e invitados, con cinco días hábiles de anticipación para sesiones ordinarias y de dos días hábiles, respecto de las extraordinarias; indicando el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión.

Las convocatorias se podrán realizar por correo electrónico institucional, confirmando su recepción mediante acuse de recibo.

### 42. DEL CALENDARIO DE SESIONES

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

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 126 de 149















### 43. DEL DESARROLLO DE LAS SESIONES Y REGISTRO DE ASISTENCIA

- El comité celebrará 2 sesiones al año de manera ordinaria, salvo que no existan asuntos a tratar, en las fechas que se establezcan de acuerdo con el calendario aprobado en la última sesión ordinaria que se celebre cada año.
- I. En las sesiones ordinarias, la propuesta del orden del día incluirá los siguientes conceptos: lectura y aprobación del acta de la sesión anterior; asuntos a tratar; seguimiento de acuerdos, y asuntos generales; y en las extraordinarias, sólo la aprobación del Orden del día y de los asuntos a tratar.
- III. Las sesiones extraordinarias serán a petición del Presidente, titular de la Secretaría Técnica y/o Vocales, cuando la importancia o trascendencia de los asuntos así lo requiera. En ambos casos, la convocatoria se acompañará del orden del día y de la documentación y/o información requerida para desahogar los asuntos de la sesión.
- IV. En caso de que se modifique alguna fecha establecida en el calendario de sesiones ordinarias, el Secretaría Técnica, previa autorización del Presidente, deberá informarlo con oportunidad y por escrito a los integrantes del comité, indicando la nueva fecha en que se llevará a cabo la sesión.
- V. Las sesiones se realizarán en más de un recinto a través de los sistemas de
  - videoconferencia o tele presencia disponibles en el Municipio.

    VI. Las sesiones deberán iniciar a la hora señalada en la convocatoria, con un margen de quince minutos para integrar quórum; de no ser así, la sesión no se llevará a cabo.

### 44. DEL QUÓRUM LEGAL

El quórum legal del Comité se integrará con la asistencia de la mayoría de las personas miembros, siempre que participen la Persona Presidente o Presidente suplente y Secretaria Técnica o Secretaria Técnica suplente. Cuando no se reúna el quórum legal requerido, la Persona Titular de la Secretaría Técnica levantará constancia del hecho y a más tardar el siguiente día hábil, convocará a miembros para realizar la sesión dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha en que originalmente debió celebrarse.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfona: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 127 de 149













### Sección II. De la Orden del Día

#### 45. DE LA ORDEN DEL DÍA

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



La Orden del Día se integrará conforme a lo siguiente:

- Declaración de quórum legal e inicio de la sesión.
- II. Aprobación de la Orden del Día.
- III. Ratificación del acta de la sesión anterior.
- IV. Seguimiento de Acuerdos. Verificar que se haya efectuado el cumplimiento de los acuerdos adoptados, conforme a los términos y plazos establecidos; en caso contrario y sólo con la debida justificación, el Comité podrá fijar por única vez una nueva fecha compromiso, la cual de no cumplirse la persona Secretaria Técnica determinará las acciones conducentes en el ámbito de sus atribuciones.
- V. Cédula de problemáticas o situaciones críticas.- La cédula deberá ser elaborada por la persona Secretaria Técnica a sugerencia de las personas miembros o invitados del Comité, considerando, en su caso, la información que proporcionen las unidades normativas de la Contraloría, cuando existan o se anticipen posibles incumplimientos normativos y/o desviaciones negativas en programas presupuestarios o en cualquier otro tema vinculado al desempeño institucional, derivado de los cambios en el entorno interno o externo de la



Celle Miguel Hidalgo y Costilla, Ponienta, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrev.gob.mx

Página 128 de 149





institución, con el fin de identificar riesgos que no estén incluidos en la Matriz de Administración de Riesgos Institucional o bien debilidades de control interno adicionales a las obtenidas en la evaluación del control interno, que deban ser incorporadas y atendidas con acciones de mejora en el PTCI o en el PTAR.



- VI. Presentación del Reporte Anual del Análisis del Desempeño de la dependencia y/o de los órganos administrativos desconcentrados que elabora el Comisario.
- VII. Desempeño Institucional.
  - a) Programas Presupuestarios. Se deberán identificar e informar los programas presupuestarios que representen el 80% del presupuesto original de la institución y muestren variaciones superiores a 10 puntos porcentuales al comparar: (1) el presupuesto ejercido contra el modificado y (2) el cumplimiento de las metas alcanzadas contra las programadas, señalando las causas, riesgos y acciones específicas a seguir para su regularización.
  - b) Proyectos de Inversión Pública.- El tema aplicará sólo a las instituciones que cuenten con presupuesto autorizado en este concepto y deberán identificar e informar los proyectos de inversión pública que presenten variaciones superiores a 10 puntos porcentuales, al comparar el avance acumulado: (1) del presupuesto ejercido contra el programado, (2) del físico alcanzado contra el programado, y (3) del físico contra el financiero, señalando las causas, riesgos y acciones específicas a seguir para su regularización.
  - c) Pasivos contingentes. Es necesario que, en su caso, se informe al Comité sobre el impacto en el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Considerando que su materialización pudiera representar un riesgo financiero para la institución e incidir de manera importante en su flujo de efectivo y ejercicio presupuestal (incluir los pasivos laborales y los correspondientes a juicios jurídico- contenciosos). En su caso, señalar las estrategias procesales para su atención, su avance y









Calle Miguel Hidalgo y Costille, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 8365 monterrey, gob, mx.

Página 129 de 149





los abogados externos que están contratados y su trámite correspondiente.

d) Plan Institucional de Tecnologías de Información. -Informar, en su caso, de manera ejecutiva las dificultades o situaciones que causan problemas para su cumplimiento y las acciones de solución emprendidas, en el marco de lo establecido en esa materia por la Secretaría.



Considerando la integración y objetivos del Comité, se deberá evitar la presentación en este apartado de estadísticas, aspectos y asuntos eminentemente informativos.

#### VIII. Programas con Padrones de personas Beneficiarias

- a) Informar el avance y, en su caso, los rezagos en la integración de los Padrones de personas Beneficiarias de los programas comprometidos al periodo, el número de personas beneficiarias y, cuando aplique, el monto total de los apoyos.
- Seguimiento al Informe Anual de actividades del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés
- Seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional:
  - a) Informe Anual, PTCI e Informe de Resultados de la persona Titular de la Contraloría Municipal derivado de la evaluación al Informe Anual (Presentación en la Primera Sesión Ordinaria).
  - b) Reporte de Avances Trimestral del PTCI. Se deberá incluir el total de acciones de mejora concluidas y su contribución como valor agregado para corregir debilidades o insuficiencias de control interno o fortalecer el Sistema de Control Interno; así como las pendientes sin avance y el porcentaje de avance en cada una de las que se encuentran en proceso.
  - c) Aspectos relevantes del Informe de verificación de la Contraloría al Reporte de Avances Trimestral del PTCI.
- Proceso de Administración de Riesgos Institucionales.



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 130 de 149











- a) Matriz, Mapa y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, así como Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos (Presentación en la Primera Sesión Ordinaria).
- b) Reporte de Avance Trimestral del PTAR. Se deberá incluir el total de acciones de control concluidas y su contribución como valor agregado para evitar que se materialicen los riesgos, indicando sus efectos en el Sistema de Control Interno y en el cumplimiento de metas y objetivos; así como la situación y porcentaje de avance en cada una de las que se encuentran en proceso y las pendientes sin avance.
- Aspectos relevantes del Informe de evaluación de la Contraloría Municipal al Reporte de Avances Trimestral del PTAR.
- Aspectos que inciden en el control interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad.

La presentación de quejas, denuncias, inconformidades y procedimientos administrativos de responsabilidades, así como de las observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras, puede significar que en la institución existen debilidades o insuficiencias de control interno o actos contrarios a la integridad, o bien situaciones que tienen repercusiones en la gestión de la institución, por lo que sólo deberá presentarse:

- a) Breve descripción de las quejas, denuncias e inconformidades recibidas que fueron procedentes, indicando, en su caso, su impacto económico, las repercusiones en la operación de la institución y su vinculación con actos contrarios a la integridad; y, en lo relativo a los procedimientos administrativos de responsabilidades, los que involucren a las personas servidoras públicas de los primeros tres niveles, los motivos y sanciones aplicadas.
- b) La descripción de las observaciones recurrentes determinadas por las diferentes instancias fiscalizadoras, identificando las causas que las originan y acciones para evitar que se continúen presentando; así como, aquellas pendientes de solventar con antigüedad mayor a seis meses, ya que su falta de atención y









Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey,gob.mx.

Página 131 de 149





cumplimiento inciden mayormente en una eficiente gestión y adecuado desempeño institucional.

- XIII. Seguimiento al Programa Municipal Ciudad de Abierta.
- XIV. Asuntos Generales.

En este apartado se presentarán las dificultades o situaciones que causan problemas para ser analizadas e identificar las debilidades de control interno o riesgos, mismos que deberán ser revisados y tratados en la siguiente sesión del Comité.

XV. Revisión y ratificación de los acuerdos adoptados en la reunión.

A petición expresa, antes o durante la sesión del Comité, cualquiera de las personas miembros, invitados o el Órgano de Vigilancia, podrán solicitar se incorporen a la Orden del Día asuntos trascendentales para el desarrollo institucional.

### Sección III. De los Acuerdos

### 46. REQUISITOS DE LOS ACUERDOS

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

- Establecer una acción concreta y dentro de la competencia de la Institución. Cuando la solución de la problemática de un acuerdo dependa de terceros ajenos a la Institución, las acciones se orientarán a la presentación de estudios o al planteamiento de alternativas ante las instancias correspondientes, sin perjuicio de que se efectúe su seguimiento hasta su total atención.
- Precisar a las personas responsables de su atención.
- III. Fecha perentoria para su cumplimiento, la cual no podrá ser mayor a seis meses, posteriores a la fecha de celebración de la sesión en que se apruebe a menos que por la complejidad del asunto se requiera de un plazo mayor, lo cual se justificará ante el Comité.
- Determinar el impacto negativo de no cumplir el acuerdo en tiempo y forma, respecto de aspectos y programas sustantivos de la institución.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 8565 monterrey.gob.mx.

Página 132 de 149

















Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de personas miembros asistentes, en caso de empate el Presidente del Comité contará con voto de calidad. Al final de la sesión, la persona Titular de la Secretaría Técnica dará lectura a los acuerdos aprobados, a fin de ratificarlos.



#### 47. ENVÍO DE ACUERDOS PARA SU ATENCIÓN.

La persona Titular de la Secretaría Técnica remitirá los acuerdos a las personas responsables de su atención, a más tardar 5 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, solicitando su cumplimiento oportuno, lo anterior de forma previa a la firma del acta de la sesión correspondiente.

# 48. ACUERDOS RELEVANTES DEL CONOCIMIENTO DE INSTANCIAS SUPERIORES.

El Comité determinará los acuerdos relevantes que el Presidente hará del conocimiento al Órgano de Gobierno de las entidades y en el caso de los órganos administrativos desconcentrados dé la dependencia a la que se encuentren adscritos.



Para los acuerdos que no fueron atendidos en la fecha establecida inicialmente, previa justificación ante el Comité y por única vez, éste podrá aprobar una nueva fecha que preferentemente, no exceda de 30 días hábiles contados a partir del día siguiente al de la sesión. Se conservará en el Sistema Informático la fecha inicial de atención.



# 50. REQUISITOS DEL ACTA

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

- Nombres y cargos de las personas asístentes.
- Asuntos tratados y síntesis de su deliberación.
- III. Acuerdos aprobados, y
- IV. Firma autógrafa de miembros que asistan a la sesión, de Comisarios Propietarios según corresponda, y representante de la DCII. Las



Calle Miguel Hidalgo y Costille, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Telefono: 81 8130 6565 monterrey, gob. mx

Página 133 de 149





personas invitadas de la Institución que participen en la sesión la firmarán sólo cuando sean responsables de atender acuerdos.



#### 51. ELABORACIÓN DEL ACTA Y DE SU REVISIÓN

La persona Titular de la Secretaría Técnica elaborará y remitirá a miembros del Comité y a invitados correspondientes, el proyecto de acta a más tardar 10 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.

ARTÍCULO TERCERO. - Se establece el Manual Administrativo en Materia de Control interno para la Administración Pública del Municipio de Monterrey, Nuevo León, al tenor de lo siguiente:

# MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO

#### Procesos

Aplicación del Modelo Estándar de Control Interno

Objetivo. Implantar un sistema de Control Interno eficaz y eficiente en todos los ámbitos y niveles de las Instituciones de la Administración Pública Municipal.



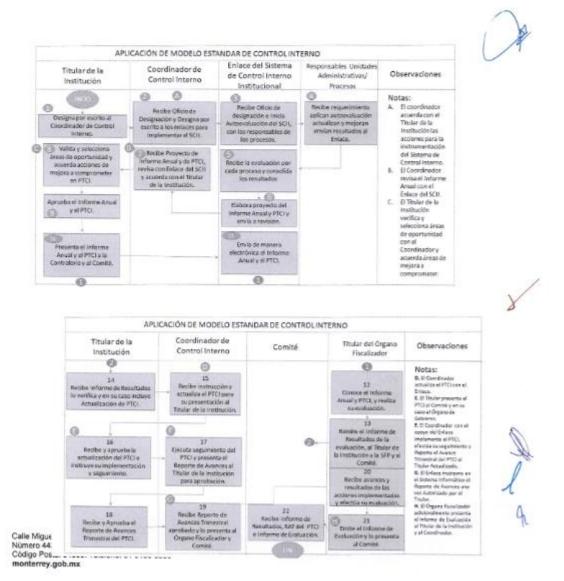
# Descripción del proceso:



Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente. Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León. Código Postal 54000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.











# Actividades secuenciales por responsable:

| / |   | n  |
|---|---|----|
| / | 1 | pi |
| 0 | - |    |

| No. | Responsable  | Actividad   | Método Herramienta   | Disposiciones<br>en Materia de<br>Control Interno<br>(Art. Segundo) |
|-----|--|---|--|---|
| 1   | Titular de la<br>Institución   | Designar por escrito a la persona responsable de la<br>Coordinación de Control Interno  | Oficio de asignación.  | Numeral 4   |
| 2   | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno                                   | Recibe oficio de designación  Designa por escrito a los enlaces de los procesos.  Acuerda con la persona Titular de la Institución las acciones para la implementación y operación del SCII, en términos de las Disposiciones y solicita al Enlace del SCII, la aplicación de la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional. | Oficio de designación/<br>Reunión de Trabajo/<br>Correo electrónico<br>institucional | Numerales 4 y<br>10, fracción III,<br>incisos b) y c)               |
| 3   | Enlace del SCII  | Inicia proceso de Evaluación, solicitando a los<br>responsables de las unidades administrativas la<br>realicen en sus procesos prioritarios   | Designación/ Correo<br>electrónico<br>Institucional/<br>Evaluación<br>del SCII.      | Numeral 10,<br>Fracción IV,<br>incisos a), b), c).                  |
| 4   | Responsables<br>de las Unidades<br>Administrativas<br>/ Procesos                             | Recibe el requerimiento para realizar la evaluación<br>del SCII por procesos prioritarios, aplican<br>evaluación, revisan propuestas de acciones de<br>mejora y envían resultados al enlace del SCII.   | Evaluación por procesos prioritarios.  | Numeral 10,<br>fracción IV,<br>incisos c), d)                       |
| 5   | Enlace del SCII  | Recibe evaluaciones y consolida por procesos<br>prioritarios la información de dichas evaluaciones.   | Evaluación<br>consolidada de los<br>procesos prioritarios                            | Numeral 10,<br>fracción IV,<br>incisos c), d)                       |
| 6   | Enlace del SCII  | Elabora proyecto del Informe Anual y PTCI y envía a<br>la persona responsable de la Coordinación de<br>Control Interno para revisión.   | Proyecto de Informe<br>Anual y PTCI y PTAR.  | Numeral 10,<br>fracción IV,<br>inciso e)                            |
| 7   | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno y<br>Enlace del SCII              | Recibe proyecto de Informe Anual y PTCI, revisa con<br>el Enlace del SCII y acuerda con la persona Titular<br>de la Institución.  | Propuesta de Informe<br>Anual y PTCI y PTAR.   | Numeral 10,<br>fracciones III,<br>inciso d) y IV,<br>inciso e)      |
| 8   | Titular de la<br>Institución y<br>Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Analizan y seleccionan áreas de oportunidad detectadas y acuerdan acciones de mejora a comprometer en el PTCI.  | Propuesta de Informe<br>Anual y PTCI y PTAR.   | Numeral 10,<br>fracciones II,<br>inciso d) y e) y<br>III, inciso d) |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 136 de 149





| No. | Responsable   | Actividad  | Método Herramienta   | Disposiciones<br>en Materia de<br>Control Interno<br>(Art. Segundo) |
|-----|---|--|--|---|
| 9   | Titular de la<br>Institución  | Aprueba el Informe Anual y PTCl y PTAR.  | Informe Anual y PTCI<br>y PTAR.  | Numeral 10,<br>fracción II,<br>inciso e)                            |
| 10  | Titular de la<br>Institución  | Presenta al Contralor, al Comité y en su caso al<br>Órgano de Gobierno.  | Informe Anual y PTCI<br>y PTAR.  | Numeral 13  |
| 11  | Enlace del SCII   | Incorpora en la base de datos digital el Informe<br>Anual y PTCI.  | Digital  | Numeral 10<br>fracción IV,<br>inciso h)                             |
| 12  | Titular de la<br>Contraloría<br>Municipal                                       | Conoce el Informe Anual y PTCI, PTAR y realiza su evaluación.  | Informe Anual y PTCI<br>y PTAR e Informe de<br>Resultados                        | Numeral 20  |
| 13  | Titular de la<br>Contraloría<br>Municipal                                       | Remite el Informe de resultados a la persona Titular<br>de la Institución, al Comité y, en su caso, al Órgano<br>de Gobierno.  | Oficio con Informe de<br>Resultados.   | Numeral 20  |
| 14  | Titular de la<br>Institución  | Recibe Informe de Resultados y opinión de la<br>persona Titular de la Contraloría Municipal lo<br>valora y, en su caso, instruye a la persona<br>responsable de la Coordinación de Control Interno<br>la actualización del PTCI. | Oficio con Informe de<br>Resultados.   | Numerales 17 y<br>20  |
| 15  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno                      | Recibe Instrucción de actualizar el PTCI y presenta<br>la actualización para firma de la persona Titular de<br>la Institución.   | Propuesta PTCI actualizado.  | Numerales 10,<br>fracción III,<br>Inciso d) y 17                    |
| 16  | Titular de la<br>Institución  | Recibe PTCI actualizado para su firma e instruye la<br>persona responsable de la Coordinación su<br>implementación y Seguimiento.  | PTCI Actualizado   | Numeral 17  |
| 17  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno y<br>Enlace del SCII | Realiza el seguimiento e informa trimestralmente a<br>la persona Titular de la Institución por medio del<br>Reporte de Avances Trimestral del PTCI para su<br>aprobación.  | Reporte de Avances<br>Trimestral del PTCL  | Numeral 18,<br>fracciones I y II.                                   |
| 18  | Titular de la<br>Institución.   | Revisa y aprueba el Reporte de Avances Trimestral<br>del PTCI.   | Reporte de Avances<br>Trimestral del PTCI.                                       | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso d)                           |
| 19  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno                      | Recibe y firma el Reporte de Avances Trimestral del<br>PTCI y lo presenta a la persona Titular de la<br>Contraloría Municipal, al Comité y, en su caso, al<br>Órgano de Gobierno.  | Reporte de Avances<br>Trimestral del PTCI.                                       | Numeral 18,<br>fracciones I,<br>inciso d) y II,<br>incisos a) y b)  |
| 20  | Titular de la<br>Contraloría<br>Municipal                                       | Recibe Reporte de Avances Trimestral del PTCI, y resultados de las acciones comprometidas y efectúa su evaluación.   | Informe de evaluación<br>de la Contraloría<br>Municipal al Reporte<br>de Avances | Numerales 18,<br>fracción II,<br>inciso a) y 19                     |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 137 de 149







| No. | Responsable                               | Actividad  | Método Herramienta   | Disposiciones<br>en Materia de<br>Control Interno<br>(Art. Segundo)                   |
|-----|---|--|--|---|
| 21  | Titular de la<br>Contraloría<br>Municipal | Emite el Informe de Evaluación al Reporte de<br>Avances Trimestral y lo presenta a la persona<br>Titular de la Institución, a la persona responsable<br>de la Coordinación de Control Interno y al Comité y,<br>en su caso, al Órgano de Gobierno. | Informe de<br>Evaluación.  | Numeral 19  |
| 22  | Comité                                    | Recibe Informe de Resultados, Reporte de Avances<br>Trimestral del PTCI e Informe de Evaluación.   | Informe de<br>Resultados/ Reporte<br>de Avances<br>Trimestral/ Informe<br>de Evaluación. | Numerales 18,<br>fracción II,<br>inciso b); 19,<br>fracción II; y 20,<br>fracción II. |

# Documentación Soporte del Proceso/Procedimiento:

- Informe Anual (Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional y PTCI.
- Informe de Resultados (Informe de la Evaluación de la Contraloría Municipal al Informe Anual y PTCI).
- · Reporte de Avances Trimestral del PTCI.
- Informe de Evaluación (Informe de Evaluación de la persona Titular de la Contraloría Municipal al Reporte de Avances Trimestral del PTCI).

## II. Administración de Riesgos Institucionales

Objetivo. - Establecer las etapas de la metodología de administración de riesgos que observarán las Instituciones para identificar, evaluar, jerarquizar, controlar y dar seguimiento a sus riesgos, a efecto de asegurar en forma razonable el logro de sus metas y objetivos institucionales.

Descripción del proceso:







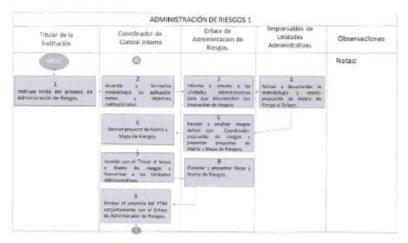
Calle Miguel Hidalgo y Costille, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 138 de 149









Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro. Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 139 de 149

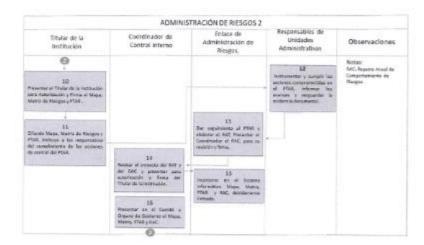


















Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 140 de 149





#### Actividades secuenciales por responsable

| No. | Responsable  | Actividad  | Método Herramienta   | Disposicione<br>s en Materia<br>de Control<br>Interno (Art.<br>Segundo) |
|-----|--|--|--|---|
| 1   | Titular de la<br>Institución                               | Instruye a las Unidades Administrativas, a la<br>persona responsable de la Coordinación de Control<br>Interno y a persona de Enlace de Administración de<br>Riesgos iniciar el proceso de administración de<br>riesgos.  | Oficio/ Correo<br>Electrónico.   | Numeral 10,<br>fracción II,<br>inciso g)                                |
| 2   | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Acuerda con la persona Titular de la Institución la<br>metodología de administración de riesgos, las<br>acciones para su aplicación y los objetivos y metas<br>institucionales a los que se alinea el proceso y<br>riesgos, y los comunica a las Unidades<br>Administrativas por conducto de la persona Enlace<br>de Administración de Riesgos.          | Oficio de<br>formalización/ Correo<br>electrónico  | Numeral 10,<br>fracciones II,<br>inciso g), y<br>III, inciso e)         |
| 3   | Enlace de<br>Administración<br>de Riesgos                  | Informa y orienta a las Unidades Administrativas<br>sobre el establecimiento de la metodología de<br>administración de riesgos, las acciones para su<br>aplicación, y los objetivos y metas institucionales,<br>para que documenten su propuesta de riesgos en la<br>Matriz de Administración de Riesgos.  | Oficio/ Correo<br>electrónico/ Reunión<br>Formato de Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos | Numeral 10,<br>fracción V,<br>inciso b)                                 |
| 4   | Unidades<br>Administrativas                                | Documenta las propuestas de riesgos en la Matriz<br>de Administración de Riesgos, en función de las<br>etapas mínimas establecidas.  | Proyecto de Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos  | Numeral 10,<br>fracción I,<br>inciso a)                                 |
| 5   | Enlace de<br>Administración<br>de Riesgos                  | Revisa y analiza la información proporcionada por<br>las Unidades Administrativas en forma integral,<br>define con la persona responsable de la<br>Coordinación de Control Interno la propuesta de<br>riesgos institucionales, elabora y presenta al mismo<br>los proyectos de Matriz de Administración de<br>Riesgos y Mapa de Riesgos Institucionales. | Proyectos de Mapa y<br>Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos                               | Numeral 10,<br>fracción V,<br>inciso d)                                 |
| 6   | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Revisa los proyectos de Matriz de Administración<br>de Riesgos y Mapa de Riesgos Institucionales.  | Proyectos de Mapa y<br>Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos                               | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso i)                               |
| 7   | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Acuerda con la persona Titular de la Institución los<br>riesgos institucionales y los comunica a las<br>Unidades Administrativas por conducto de la<br>persona Enlace de Administración de Riesgos.  | Proyectos de Mapa y<br>Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos                               | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso e)                               |
| 8   | Enlace de<br>Administración<br>de Riesgos                  | Elabora y presenta a la persona responsable de la<br>Coordinación de Control Interno el proyecto del<br>PTAR Institucional.  | Proyecto del PTAR  | Numeral 10,<br>fracción V,<br>inciso d)                                 |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 141 de 149







| No. | Responsable  | Actividad  | Método Herramienta  | Disposicione<br>s en Materia<br>de Control<br>Interno (Art.<br>Segundo) |
|-----|--|--|---|---|
| 9   | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Revisa el proyecto del PTAR Institucional,<br>conjuntamente con la persona Enlace de<br>Administración de Riesgos.   | Proyecto del PTAR   | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso i)                               |
| 10  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Presenta anualmente para autorización de la<br>persona Titular de la Institución la Matriz de<br>Administración de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el<br>PTAR, y firma de forma conjunta con la persona<br>Enlace de Administración de Riesgos.  | Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos, Mapa de<br>Riesgos y PTAR  | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso j)                               |
| 11  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Difunde la Matriz de Administración de Riesgos, el<br>Mapa de Riesgos y el PTAR, e instruye la<br>implementación del PTAR a las personas<br>responsables de las acciones de control<br>comprometidas y a la persona de Enlace de<br>Administración de Riesgos.   | Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos, Mapa de<br>Riesgos y PTAR  | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso I)                               |
| 12  | Unidades<br>Administrativas                                | Instrumentan y cumplen las acciones de control del<br>PTAR, e informan avances trimestrales y<br>resguardan la evidencia documental.   | Mapa y Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos, PTAR. Reporte<br>de Avances Trimestral<br>del PTAR y Evidencía<br>documental. | Numeral 28<br>y 29  |
| 13  | Enlace de<br>Administración<br>de Riesgos                  | Realiza conjuntamente con la persona responsable<br>de la Coordinación de Control Interno el<br>seguimiento permanente al PTAR, elabora y<br>presenta a la persona responsable de la<br>Coordinación de Control Interno el proyecto del<br>Reporte de Avances Trimestral del PTAR con la<br>información proporcionada por las Unidades<br>Administrativas y el Reporte Anual de<br>Comportamiento de Riesgos | Proyecto del Reporte<br>de Avances Trimestral<br>del PTAR y del Reporte<br>Anual de<br>Comportamiento de<br>Riesgos.            | Numerales<br>10, fracción<br>V, inciso f); y<br>28                      |
| 14  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Revisa el proyecto del Reporte de Avances<br>Trimestral del PT AR y del Reporte Anual de<br>Comportamiento de Riesgos, los firma<br>conjuntamente con el Enlace de Administración de<br>Riesgos y los presenta para autorización y firma de<br>la persona Titular de la Institución.   | Reporte de Avances<br>Trimestral del PT AR<br>Reporte Anual de<br>Comportamiento de los<br>Riesgos                              | Numeral 10,<br>fracción III,<br>incisos j y k)                          |
| 15  | Enlace de<br>Administración<br>de Riesgos                  | Incorpora en el Sistema Informático Mapa y Matriz<br>de Administración de Riesgos, PTAR, Reporte de<br>Avances Trimestral del PTAR y Reporte Anual de<br>Comportamiento de los Riesgos; resguardando los<br>documentos firmados y sus respectivas<br>actualizaciones.  | Mapa y Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos, PTAR, Reporte<br>de Avances Trimestral<br>del PTAR y Reporte<br>Anual dé      | Numeral 10,<br>fracción V,<br>inciso h)                                 |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 142 de 149







| No. | Responsable  | Actividad  | Método Herramienta  | Disposicione<br>s en Materia<br>de Control<br>Interno (Art.<br>Segundo) |
|-----|--|--|---|---|
|     |  |  | Comportamiento de los<br>Riesgos  | /   |
| 16  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Presenta en la primera sesión del Comité o del<br>Órgano de Gobierno, según corresponda, el Mapa y<br>Matriz de Administración de Riesgos, PTAR y el<br>Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos, y<br>sus actualizaciones en las sesiones subsecuentes; y<br>el Reporte de Avances Trimestral del PTAR, en las<br>sesiones del Comité, según corresponda. | Mapa y Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos y PTAR.<br>Reporte de Avances<br>Trimestral del PTAR y<br>Reporte Anual · de 1<br>Comportamiento de los<br>Riesgos | Numeral 10,<br>fracción V,<br>inciso o)                                 |
| 17  | Responsable de<br>la Coordinación<br>de Control<br>Interno | Comunica a la persona Enlace de Administración de<br>Riesgos los riesgos adicionales o cualquier<br>actualización a la Matriz de Administración de<br>Riesgos, el Mapa de Riesgos y el PTAR determinados<br>por las personas servidoras públicas, el Comité u<br>Órgano de Gobierno, según corresponda.  | Oficio / Correo<br>electrónico Mapa y<br>Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos y PTAR<br>actualizados   | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso m)                               |
| 18  | Enlace de<br>Administración<br>de Riesgos                  | Agrega a la Matriz de Administración de Riesgos, al<br>Mapa de Riesgos y al PTAR, los riesgos adicionales o<br>alguna actualización, identificada por las personas<br>servidoras públicas, el Comité u Órgano de<br>Gobierno.  | Mapa y Matriz de<br>Administración de<br>Riesgos y PTAR   | Numeral 10,<br>fracción V,<br>inciso g)                                 |

#### Documentación Soporte del Proceso /Procedimiento:

- Formato de Matriz de Administración de Riesgos Institucional (Matriz).
- Mapa de Administración de Riesgos Institucional (Mapa).
- Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).
- Reporte de Avances Trimestral del PTAR (RAT).
- Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos (RAC).

#### III. Funcionamiento del Comité de Administración de Riesgos.

Objetivo. Constituir un órgano colegiado al interior de las Instituciones de la APM, en apoyo a las personas Titulares de las mismas, que contribuya al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, a impulsar el establecimiento y actualización del

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000, Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 143 de 149









Sistema de Control Interno, y al análisis y seguimiento de la detección y administración de riesgos.

#### Descripción del proceso:





# Actividades secuenciales por responsable:

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx.

Página 144 de 149







| No. | Responsable  | Actividad   | Método<br>Herramienta   | Disposiciones<br>en Materia de<br>Control Interno<br>(Art. II)                      |
|-----|--|---|---|---|
| 1   | Titular de la Presidencia del Comité, Responsable de la Coordinación de Control Interno y Secretaria Técnica   | Determinan los asuntos a tratar en la sesión del Comité que<br>corresponda, a partir de lo establecido. en la Orden del Día,<br>numeral 47 del Artículo Segundo de las Disposiciones.   | Orden del<br>Día.   | Numerales 10,<br>fracción III,<br>inciso 0); 38,<br>fracción I; y 39,<br>fracción I |
| 2   | Responsable<br>de la<br>Coordinación<br>de Control<br>Interno  | Solicita a la persona Enlace del Comité la integración de la información soporte de los asuntos a tratar en la sesión del Comité.   | Orden del Día   | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso p).  |
| 3   | Enlace del<br>comité   | Solicita a las unidades administrativas responsables (incluida<br>la Contraloría Municipal) la información para integrar la<br>carpeta electrónica.   | Oficio/<br>Correo<br>electrónico<br>Información                           | Numeral 10,<br>fracción VI,<br>inciso b).   |
| 4   | Responsable<br>de la<br>Coordinación<br>de Control<br>Interno  | de la hábiles previos a la sesión e instruye al Enlace del Comité la pordinación  |   | Numeral 10,<br>fracción III,<br>inciso p).  |
| 5   | Enlace del<br>Comité   | Integra y captura la información en la carpeta electrónica del<br>Sistema Informático con cinco días hábiles de anticipación a la<br>celebración de la sesión del Comité.   | Sistema<br>Informático.   | Numeral 10,<br>fracción VI,<br>inciso d).   |
| 6   | Secretaria<br>Técnica  | Valida la integración de la información en la carpeta electrónica y notifica con cinco días de anticipación a la fecha de la convocatoria de la sesión a los miembros e invitados del Comité.   | Carpeta<br>electrónica<br>Convocatoria<br>(Oficio/Corre<br>o electrónico) | Numeral 39  |
| 7   | Miembros del<br>Comité e<br>invitados  | Analizan la carpeta electrónica a más tardar 24 horas previo a la sesión, presentar riesgos de atención inmediata y/o de corrupción a través de la cédula de problemáticas o situaciones críticas, proponer acuerdos sobre los temas a tratar en - la sesión, y aprueban acuerdos en sesión ordinaria y/o extraordinaria. | Carpeta<br>electrónica<br>Convocatoria<br>(Oficio/Corre<br>o electrónico) | Numeral 38  |
| 8   | Miembros del Comité e invitados  Participan en la sesión para el desahogo de los asuntos específicos de- la Orden del Día, proponen y aprueban acuerdos, y las demás necesarias para el logro de los objetivos del Comité. |   | Reunión<br>presencial o<br>videoconfere<br>ncia                           | Numeral 34 y<br>38  |
| 9   | Secretaria<br>Técnica  | Elabora y envía proyecto de acuerdos a los responsables de su<br>atención, así como el Acta a los Miembros del Comité y a los   | Grabación<br>audio y/o  | Numerales 39 y<br>51  |

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 145 de 149







| No. | Responsable           | Actividad  | Método<br>Herramienta                          | Disposiciones<br>en Materia de<br>Control Interno<br>(Art. II) |
|-----|-----------------------|--|--|--|
|     |                       | invitados que acudieron a la sesión, para su revisión y/o<br>comentarios o aceptación a efecto de elaborar el acta<br>definitiva.              | video de la<br>sesión<br>/proyecto de<br>Acta. |  |
| 10  | Secretaria<br>Técnica | Formaliza el Acta de la sesión recabando las firmas de las<br>personas miembros del Comité e invitados, e incorpora al<br>Sistema Informático. | Acta firmada<br>de la Sesión.                  | Numerales 39 y<br>51   |

ARTÍCULO CUARTO. - La interpretación para efectos administrativos del presente Acuerdo, así como la resolución de los casos no previstos en el mismo, corresponderá a la Contraloría Municipal a través de la Dirección de Control Interno e Investigación.

ARTÍCULO QUINTO. - Las Disposiciones y procedimientos contenidos en el Manual a que se refiere el presente Acuerdo deberán revisarse, cuando menos una vez al año por la Dirección de Control Interno e Investigación, para efectos de su actualización de resultar procedente.

ARTÍCULO SEXTO. – La Contraloría Municipal, vigilarán el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Acuerdo y otorgarán la asesoría y apoyo que corresponda a las personas Titulares y demás personas servidoras públicas de la Institución para mantener un SCII en operación, actualizado y en un proceso de mejora continua.

#### TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Municipal del Municipio de Monterrey, Nuevo León.

SEGUNDO. - La Contraloría Municipal del Municipio de Monterrey, pondrá a disposición de las instituciones mencionadas las nuevas herramientas informáticas que se desarrollen para sistematizar el registro, seguimiento, control y reporte de información de los procesos de Modelo Estándar de Control Interno, de Administración de Riesgos y del Comité de Administración de Riesgos.

**TERCERO.** - El cumplimiento a lo establecido en el presente Acuerdo se realizará con los recursos humanos, materiales y presupuestarios que tengan asignados las dependencias y entidades de la APM, por lo que no implicará la creación de estructuras ni la asignación de recursos adicionales.

Dado en Monterrey, Nuevo León a 16 de abril de 2024.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 146 de 149









#### LIC. MARÍA DE LOURDES WILLIAMS COUTTOLENC,

Titular de la Contraloría Municipal del Municipio de Monterrey

VII. ANEXOS

N/A.

VIII. REFERENCIAS Y/O BIBLIOGRAFÍA

N/A.

IX. CONTROL DE CAMBIOS

| VERSIÓN | FECHA      | MOTIVO               |
|---------|------------|----------------------|
| 01      | 16/04/2024 | Creación del manual. |

Se solicita se apruebe el Acuerdo mediante el cual se establecen las Disposiciones y Manual Administrativo en Materia de Control Interno Municipio de Monterrey, propuesta por el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey y que el mismo sea expedido por la Contralora Municipal, para lo cual Integrantes del Comité, les solicito mantener levantada su mano con el sentido de su voto hasta terminar el conteo del mismo y solicito al Secretario Técnico de este Comité, Lic. Aldo Arozqueta Becerril, me auxilie en el cómputo de la votación.

Integrantes del Comité, a favor del punto de acuerdo expuesto, sírvanse a expresar su votación.

Integrantes del Comité, en contra del punto de acuerdo expuesto, sírvanse a expresar su votación.

Integrantes del Comité, en abstención del punto de acuerdo expuesto, sírvanse a expresar su votación.

En uso de la voz, el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Secretario Técnico, sirva a informar el sentido de la votación.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 147 de 149













En uso de la voz, el Secretario Técnico del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Aldo Arozqueta Becerril, manifiesta: informo que verificada que ha sido la votación, se vota por unanimidad de los integrantes presentes la aprobación del punto de acuerdo.



En uso de la voz, el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Se aprueba por unanimidad las Disposiciones y Manual Administrativo de Aplicación Municipal en Materia de Control Interno para el Municipio de Monterrey, propuesto por el de la voz en mi carácter de Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.

En uso de la voz, el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Agotado el punto 5, de la convocatoria a continuación, procederé con EL PUNTO 6, DEL ORDEN DEL DÍA, Asuntos Generales, si alguno de Ustedes tiene algún asunto o tema a exponer, se le concederá el uso de la voz, lo cual se realizará en el orden en que lo soliciten.

En uso de la voz, los integrantes manifiestan: Sin Asuntos Generales que exponer.

En uso de la voz, el Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey, Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién, manifiesta: Agotado el punto 6, de la convocatoria no habiendo más asuntos que desahogar, a continuación, procederé con EL PUNTO 7, DEL ORDEN DEL DÍA, Clausura de la Sesión.

Siendo las 11:29 once horas con veintinueve minutos, me permito declarar clausurados los trabajos de esta sesión. Gracias.



Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién.

Director de Control Interno e Investigación.

De la Contraloría Municipal de Monterrey.

Presidente del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.

3

h

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zons Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 148 de 149





| Lic. Aldo Arozqueta Becerril.  Director de Anticorrupción.  De la Contraloría Municipal de Monterrey.  Secretario Técnico del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.   | 1  |
|---|--|
| Ing. Raúl Robles Gómez. Director de Transparencia. De la Contraloría Municipal de Monterrey. Vocal del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.  | Grand Shark  |
| M.C.P. Laura Melina Bojorquez Saucedo. Directora de Fiscalización. De la Contraloría Municipal de Monterrey. Vocal del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.  | many?  |
| Lic. María Fernanda Araujo Meza. Directora de Planeación, Enlace y proyectos Estratégicos. De la Secretaría Ejecutiva. Vocal del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey.  | The same of the sa |
| Lic. Oscar Tamez Rodríguez. Director de Recursos Humanos y Servicio Profesional de Carrera. De la Secretaría de Finanzas y Administración del Municipio de Monterrey. Vocal del Comité de Administración de Riesgos del Municipio de Monterrey. | Charles and the second   |

HOJA DE FIRMAS DEL ACTA DE PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL EJERCICIO 2024 DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DE FECHA 16 ABRIL DE 2024 DOS MIL VEINTICUATRO.

Calle Miguel Hidalgo y Costilla, Poniente, Número 443, Zona Centro, Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000. Teléfono: 81 8130 6565 monterrey.gob.mx

Página 149 de 149