



¿QUÉ ES EL CONTROL INTERNO?

Proceso que desarrollan las Instituciones con la finalidad de lograr una función administrativa integra, eficaz y transparente, vigilando y promoviendo el cumplimiento de objetivos y metas institucionales, ayudando a la consolidación de los procesos de rendición de cuentas y de transparencia gubernamental.

“Acuerdo de la Secretaria de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno”

Proceso efectuado por el Titular de la Institución, la Administración y los demás servidores públicos de una Institución, con el objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.



FINALIDAD E IMPORTANCIA

La implementación de un **Sistema de Control Interno (SCII)** efectivo, promueve:

- ✓ Logro de objetivos institucionales;
- ✓ Minimiza los riesgos;
- ✓ Reduce los actos de corrupción;
- ✓ Integra las Tecnologías de Información a procesos institucionales;
- ✓ Respalda la Integridad y el comportamiento ético de los servidores públicos, y
- ✓ Consolidan los procesos de rendición de cuentas y de transparencia.



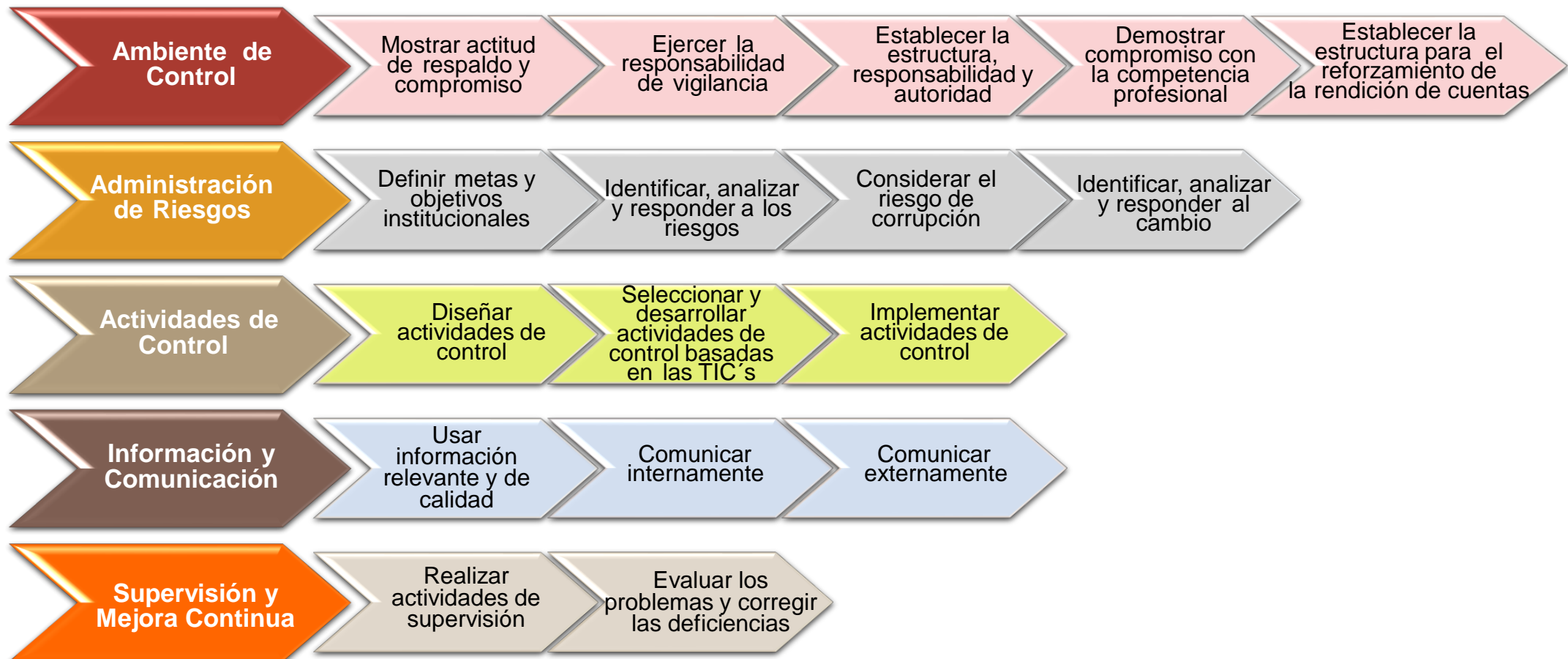


NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

El SCII se compone de **cinco normas generales y diecisiete principios** de control interno

PRINCIPIOS

NORMAS GENERALES



NORMAS GENERALES DEL CONTROL INTERNO

Ambiente de Control

Es la base del control interno. Proporciona disciplina y estructura para lograr un sistema de control interno eficaz e influyente, apoyando al personal en la consecución de los objetivos institucionales.

Administración de Riesgos

Es el proceso desarrollado para identificar, analizar, evaluar, catalogar, priorizar, responder, supervisar y comunicar los riesgos, con la finalidad de implementar respuestas que mitiguen su impacto en caso de materialización, incluyendo los riesgos de corrupción.

Actividades de Control

Son aquellas acciones establecidas, a través de políticas, procedimientos y tecnologías de la información, por los responsables de las unidades administrativas con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos institucionales; así como responder a sus riesgos asociados, incluidos los de corrupción.

Información y Comunicación

Son los mecanismos que aseguran que la información relevante cuenta con los elementos de calidad suficientes y que los canales de comunicación tanto al interior como al exterior de la Institución son efectivos, así como la información de calidad que las personas servidoras públicas generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el SCII.

Supervisión y Mejora Continua

Son las actividades establecidas y operadas por las unidades específicas que el Titular ha designado, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno mediante la supervisión y evaluación periódicas de su eficacia, eficiencia y economía.



RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN

- Titular
- Servidores Públicos

Coordinador de Control Interno y Enlaces.

El **Titular** de la Institución **designará** mediante oficio dirigido al Titular de la SFP a un servidor público de nivel jerárquico inmediato inferior como **Coordinador de Control Interno**.

El **Coordinador de Control Interno designará** a un **Enlace**, mediante oficio dirigido al Titular de la CGOVC para cada uno de los procesos:

- Sistema de Control Interno Institucional
- Administración de Riesgos
- Comité de Control y Desempeño Institucional

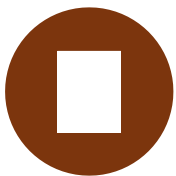
En los oficios de designación y sustitución, se deberá marcar copia al Titular del Órgano Interno de Control, con el propósito de que éste tenga conocimiento.





RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES:

TITULAR de la Dependencia o Entidad



Establecer, actualizar y supervisar el funcionamiento del SCII.

Supervisar la Evaluación y **aprobar** el Informe Anual



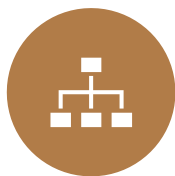
Determinar las metas y objetivos institucionales como parte de la planeación estratégica, diseñando los indicadores que permitan identificar, analizar y evaluar sus avances y cumplimiento.



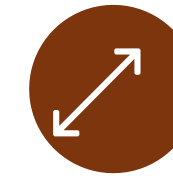
Aprobar el PTCI, Matriz, Mapa, PTAR, Reporte Anual del comportamiento de los Riesgos e Informe Anual, para garantizar el oportuno cumplimiento de las acciones comprometidas. Así como tomar conocimiento de los Reportes de Avances Trimestral del PTCI y PTAR



Verificar que el control interno se evalúe en su Implementación, eficacia y diseño, así como que se atiendan las deficiencias o áreas de oportunidad detectadas



Instruir y supervisar que las Unidades Administrativas, el CI y el Enlace Ari inicien y concluyan el proceso de administración de riesgos institucional



Instalar y encabezar el Comité de Control y Desempeño Institucional.



RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES: Del COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

En el SCII



Ser el canal de comunicación e interacción con la Institución, el OIC y la CGOVC, en la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del SCII;



Coordinar la aplicación de la evaluación del SCII.

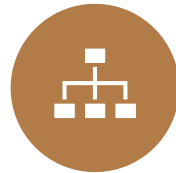


Revisar con el Enlace del SCII y presentar para aprobación del Titular de la Institución el Informe Anual y, PTCI; así como los Reportes de Avances Trimestral del PTCI.

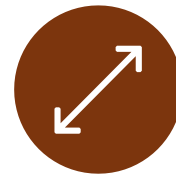
En la Administración de Riesgos



Convocar a los titulares de las Unidades Administrativas, al Titular del OIC y al Enlace Ari para integrar el Grupo de Trabajo que definirá la Matriz, el Mapa y el PTAR.



Revisar y presentar al Titular de la Institución la Matriz y Mapa de Administración de Riesgos, PTAR y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.



Comunicar al Enlace Ari riesgos adicionales o cualquier actualización a la Matriz, Mapa y PTAR determinados en el COCODI, así como enviar los reportes de avances trimestral al OIC

En el COCODI



Determinar conjuntamente con el Presidente y el Vocal Ejecutivo, los asuntos a tratar en las sesiones del COCODI y reflejarlos en la Orden del Día.



Revisar y validar que la información institucional sea suficiente, relevante y competente, e instruir al Enlace del COCODI sobre la conformación de la carpeta electrónica previo a la celebración de la sesión. (10 días hábiles)



RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES:

Del ENLACE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL:

- Definir con el CCI las áreas administrativas y seleccionar al personal de la Institución al que le será aplicada la **evaluación del SCII**;
- **Instrumentar** acciones y controles con la finalidad de que las unidades administrativas realicen la evaluación;
- Revisar las propuestas 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;
- **Elaborar** el proyecto del **Informe Anual** y del **PTCI**, así como la **actualización** del mismo;
- Integrar información para la **elaboración** del proyecto de Reporte de Avances Trimestral del PTCI.
- **Presentar** el Informe Anual, el PTCI y los Reporte de Avances Trimestral, revisados y autorizados **ante las instancias correspondientes**.





RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES:

DEL ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

- **Informar y orientar** al personal de la Institución sobre el **Proceso de Administración de Riesgos**, las acciones para su aplicación y los objetivos institucionales a los que se deberá alinear dicho proceso, para que documenten la Matriz;
- **Revisar y analizar** la información proporcionada, a efecto de elaborar los proyectos de la **Matriz, Mapa y PTAR**; así como el **Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos**.
- Dar seguimiento permanente al PTAR a través de los Reportes de Avance Trimestral;
- Presentar la **Matriz, Mapa, PTAR, Reporte de Avances Trimestral y el Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos** ante las instancias correspondientes.

DEL ENLACE DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL:

- Solicitar la información suficiente, relevante y competente para la **integración de la carpeta electrónica**;
- Remitir la carpeta electrónica para revisión del OIC, con 10 días hábiles de anticipación a la celebración de las sesiones.
- **Registrar el seguimiento y atención** de los acuerdos del Comité.





RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES:



DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL:

- 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 PTCl, se cumplan en tiempo y forma;
- Promover que las acciones de control que se comprometan en el PTAR, se orienten a: evitar, reducir, asumir, transferir o compartir los riesgos;
- 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;
- Evaluar el Informe Anual y PTCl, debiendo presentar el Informe de Resultados;
- Evaluar los Reportes de Avances Trimestral del PTCl y PTAR;
- Presentar en la primera sesión ordinaria del COCODI, su opinión y/o comentarios sobre el Reporte Anual de Comportamiento de los Riesgos; y
- Incorporar en la carpeta electrónica la información de su competencia, establecida en la Orden del Día.



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII)



❑ EVALUACIÓN

El SCII **deberá ser evaluado anualmente**, por los servidores públicos responsables de los procesos 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 **5 Normas Generales de Control Interno**, sus **17 Principios y elementos de control interno**.

❑ INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL SCII

Los Titulares presentarán con su firma autógrafa un Informe Anual:

- I. Al Secretario de la Función Pública y al Titular del OIC, a más tardar el 31 de enero de cada año;
- II. Al COCODI en la primera sesión ordinaria.

El Informe Anual no deberá exceder de tres cuartillas y se integrará con los siguientes apartados:

- I. Aspectos relevantes derivados de la evaluación del SCII.
- II. Resultados relevantes alcanzados con la implementación de las acciones de mejora.
- III. Compromiso de cumplir en tiempo y forma las acciones de mejora que conforman el PTCl.

La evaluación del SCII y el PTCl 2023 deberán anexarse al Informe Anual.



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII)

❑ EVALUACIÓN DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL AL INFORME ANUAL Y PTCI

El Titular del Órgano Interno de Control **evaluará el Informe Anual y el PTCI**, debiendo presentar con su firma autógrafa el Informe de Resultados:

- I. Al Titular de la Institución y al Secretario de la Función Pública, a más tardar el **28 de febrero**, y
- II. Al COCODI, en la 2 Sesión Ordinaria.

Contenido y Criterios para su Elaboración

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

- I. La evaluación aplicada por la Institución;
- II. La evidencia documental y/o electrónica que acredite la existencia y suficiencia de la implementación de los elementos de control;
- III. La congruencia de las acciones de mejora integradas al PTCI con el resultado de la evaluación; y
- IV. Conclusiones y recomendaciones



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII)

❑ 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 la evaluación del SCII, las cuales pueden representar debilidades de control interno o áreas de oportunidad, también deberá incluir:

- Fecha de inicio y término de la acción de mejora
- Unidad administrativa y responsable de su implementación
- Medios de verificación
- Firmas de autorización del Titular de la Institución, de revisión del Coordinador de Control Interno y de elaboración del Enlace del SCII.



Las acciones de mejora deberán concluirse a más tardar el 31 de diciembre de cada año, en caso contrario, se documentarán y presentarán en el Comité las justificaciones correspondientes.

✓ Actualización del PTCI

El PTCI podrá ser actualizado con motivo de las recomendaciones formuladas por el Titular del OIC, derivadas de la evaluación al Informe Anual y al PTCI original al identificarse áreas de oportunidad adicionales. El PTCI actualizado deberá presentarse a más tardar en la 2 Sesión Ordinaria del COCODI.



SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL ^{#PRO}integridad (SCII)

❑ REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTCl

- I. El seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora del PTCl deberá realizarse periódicamente por el CCI para informar trimestralmente al Titular de la Institución el resultado, a través del Reporte de Avances Trimestral.
- II. El Coordinador de Control Interno deberá presentar dicho reporte:
 - a) Al Titular del OIC, dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre, para que esa instancia pueda emitir su informe de evaluación, y
 - b) Al Comité, el primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaria.

❑ INFORME DE EVALUACIÓN DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTCl

El Titular del OIC realizará la evaluación del Reporte de Avances Trimestral del PTCl y elaborará el Informe de Evaluación, el cual presentará:

- I. Al Titular de la Institución y al CCI, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTCl, y
- II. Al Comité, en las sesiones ordinarias posteriores al cierre de cada trimestre. El primer reporte de avance trimestral se presentará en la segunda sesión ordinaria.

PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS



PTAR: Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

RAT-PTAR: Reporte de Avances Trimestral del PTAR.

Informe de Evaluación: Informe de Evaluación del Órgano Fiscalizador al RAT-PTAR

Reporte Anual: Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.

Opinión del Reporte Anual: Opinión del Órgano Fiscalizador del Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos.



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, con el objeto definir las acciones a seguir para integrar la Matriz, Mapa y PTAR.

- Titulares de todas las unidades administrativas de la Institución
- Titular del Órgano Interno de Control
- Coordinador de Control Interno
- Enlace de Administración de Riesgos



ETAPAS

I. Comunicación y Consulta

- a) Identificar y definir metas y objetivos de la Institución, así como los procesos prioritarios.
- b) Definir bases y criterios a considerar en la identificación de las causas y efectos de los riesgos, así como las AC.
- c) Identificar los procesos susceptibles a riesgos de corrupción.

II. Contexto





III. Evaluación de Riesgos

- a) Identificación, Selección y descripción de riesgos
Procesos Sustantivos = metas y objetivos institucionales
- b) Nivel de Decisión del riesgo.
- c) Clasificación de los riesgos
- d) Identificación de factores de riesgo
- e) Tipo de factor de riesgo.
- f) Posibles efectos de los riesgos
- g) Valoración del grado de impacto
- h) Valoración de la probabilidad de Ocurrencia.

Talleres, mapeo de procesos, análisis del entorno/de indicadores de gestión, lluvia de ideas, entrevistas, cuestionarios



*Estratégico *Directivo *Operativo

Sustantivo, administrativo, legal, financiero, presupuestal, de servicios, de seguridad, obra pública, recursos humanos, imagen, Tic's, salud, corrupción, otros

Humano, financiero, técnico-administrativo, TIC's, material, normativo y entorno

Interno y Externo

Consecuencias que incidirán en el cumplimiento de metas y objetivos

Se determinara con un valor del 1 al 10 en función de los efectos

Se determinara con un valor del 1 al 10 en función de los factores de riesgos



IV. EVALUACIÓN DE CONTROLES

- a) Comprobar la existencia o no de controles para cada uno de los factores de riesgo.
- b) Describir los controles existentes para administrar los factores de riesgo.
- c) Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo.
- d) Identificar en los controles lo siguiente:
 1. **Deficiencia:** Cuando no reúna alguna de las siguientes condiciones:
 - **Documentado:** Se encuentra descrito.
 - **Formalizado:** Se encuentra autorizado por servidor público facultado.
 - **Se aplica:** Se ejecuta consistentemente, y
 - **Es efectivo:** Cuando se incide en el factor de riesgo, para disminuir la probabilidad de ocurrencia.
 2. **Suficiencia:** Cuando se cumplen todos los requisitos anteriores y se cuenta con el número adecuado de controles.
- e) Determinar si el riesgo está controlado suficientemente, cuando todos sus factores cuentan con controles suficientes.

V. EVALUACIÓN DE RIESGOS VS 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. Para la valoración antes y después de la evaluación de controles, se podrán utilizar metodologías, modelos y/o teorías basados en cálculos matemáticos, modelos probabilísticos, entre otros.



VI. MAPA DE RIESGOS

Los riesgos se ubicarán por cuadrantes en la Matriz de Administración de Riesgos y se graficarán en el Mapa de Riesgos. La representación gráfica del Mapa de Riesgos deberá contener los cuadrantes siguientes:

Cuadrante I. 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. 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. Son de baja probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, se ubican en la escala de valor de 1 y hasta 5 de ambos ejes, y

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





VI. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES DE CONTROL PARA RESPONDER A LOS RIESGOS

Las estrategias constituirán opciones y/o políticas de respuesta para administrar los riesgos, lo que permitirá determinar las acciones de control a implementar por cada factor, siendo las siguientes:

- 1. Evitar el riesgo.** Eliminar el factor o factores que pueden provocar la materialización del riesgo.
- 2. Reducir el riesgo.** Establecer acciones dirigidas a disminuir la probabilidad de ocurrencia y el impacto.
- 3. Asumir el riesgo.** Cuando el riesgo se encuentra en el *Cuadrante III* y puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control, o cuando no se tiene opción para abatirlo y sólo pueden establecerse acciones de contingencia.
- 4. Transferir el riesgo.** Trasladar el riesgo a un externo a través de la contratación de servicios, deberá tener experiencia y especialización para asumir el riesgo, así como sus impactos o pérdidas derivadas de su materialización.

Esta estrategia cuenta con tres métodos:

- 5. Compartir el riesgo:** Distribuir parcialmente el riesgo y las posibles consecuencias.

Para la implementación y seguimiento de las estrategias y acciones, se elaborará el **PTAR** e incluirá:

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



REPORTE ANUAL DE COMPORTAMIENTO DE LOS RIESGOS (RAC)

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:

- I. Riesgos con cambios en la valoración final de probabilidad de ocurrencia y grado de impacto, los modificados en su conceptualización y los nuevos riesgos.
- II. Comparativo del total de riesgos por cuadrante.
- III. Variación del total de riesgos y por cuadrante.
- IV. Conclusiones sobre los resultados alcanzados en relación con los esperados, tanto cuantitativos como cualitativos de la administración de riesgos.

El Enlace de Administración de Riesgos, elabora y presenta al Coordinador de Control Interno el RAC para revisión y seguimiento.



El Titular de la Institución, el Coordinador de Control Interno y Enlace de ARI, presenta al COCODI u Órgano de Gobierno el RAC, en la Primera Sesión Ordinaria de cada ejercicio.



CONFORMACIÓN DEL COCODI

Miembros con voz
y voto



Con voz pero
sin voto

Invitados:

- Enlace SCII
- Enlace ARI
- Enlace COCODI
- Representante CGOVC
- Otros Invitados

PRESIDENTE

Titular de la Dependencia o
Entidad

VOCAL EJECUTIVO

Titular del OIC

VOCALES

SUPLENTES



ATRIBUCIONES DEL COCODI

APROBAR:

- El Orden del día
- Calendario de sesiones ordinarias.

Acuerdos para fortalecer del SCII, respecto a:

- El Informe Anual.
- El cumplimiento en tiempo y forma de las Acciones de mejora del PTCl.
- Recomendaciones contenidas en el Informe de Resultados y así como de las recomendaciones y observaciones de instancias de fiscalización.

Acuerdos para fortalecer la Administración de Riesgos, derivados de:

- La revisión del PTAR, con base en la Matriz de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos.
- El Reporte de Avances Trimestral del PTAR.
- Analizar prioritariamente aquellos riesgos de atención inmediata de la matriz de administración de riesgos.
- El análisis del resultado anual del comportamiento de los riesgos.
- La recurrencia de las observaciones derivadas de las auditorías o revisiones de instancias fiscalizadoras

Acuerdos para fortalecer el Desempeño Institucional, respecto a.

- El Cumplimiento de los Programas Presupuestarios.
- La evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos de los programas sectoriales.



OPERACIÓN DEL COCODI

SESIONES

- Ordinarias **4 al año** (Dentro del trimestre posterior al que se reporta).
- Extraordinarias, las necesarias dependiendo de la importancia o urgencia.
- Pueden ser presenciales o virtuales.
- En cada reunión se registrará la asistencia de los participantes.

CONVOCATORIAS

- Será enviada por el Vocal Ejecutivo con **5 días hábiles de anticipación** para sesiones ordinarias y **2 días hábiles** para las extraordinarias.
- Se acompañarán del **proyecto del orden del día** y de la **carpeta electrónica**.
- Se podrán realizar por correo electrónico institucional



CALENDARIO

- El calendario de sesiones Ordinarias deberá ser aprobado en la última sesión Ordinaria del año
- Será propuesto por el **Vocal Ejecutivo**.

ACTAS

Por cada sesión el Vocal Ejecutivo elaborará y remitirá a los miembros del COCODI e invitados el proyecto de Acta, dándoles un término de 5 días hábiles a fin que la revisen y envíen sus comentarios, recabando las firmas a más tardar 20 días hábiles posteriores a la sesión.

REQUISITOS:

- Nombres y cargos de los asistentes;
- Asuntos tratados y síntesis de su liberación;
- Acuerdos aprobados; y
- Firma autógrafa de los miembros que asistan a la sesión y del representante de la CGOVC.

OPERACIÓN DEL COCODI

ACUERDOS

REQUISITOS:

- Establecer una acción concreta y dentro de la competencia de la Institución;
- Responsables de su atención;
- Fecha de cumplimiento, que no podrá ser mayor a seis meses; y
- Determinar el impacto negativo de no cumplir el acuerdo en tiempo y forma.

CARPETA ELECTRÓNICA

- Deberá estar **integrada** a más tardar en la **fecha en que se remita la convocatoria**.
- Contendrá la información de periodo trimestral en relación con los asuntos del Orden del Día.

❑ ORDEN DEL DÍA

- I. Declaración de quórum legal e inicio de la sesión;
- II. Aprobación del Orden del Día;
- III. Ratificación del acta de la sesión anterior;
- IV. Seguimiento de Acuerdos.
- V. Cédula de problemáticas o situaciones críticas.
- VI. Presentación del Reporte Anual del Análisis del Desempeño de la Dependencia o Entidad.
- VII. Desempeño Institucional.
 - a) Programas Presupuestarios.
 - b) Proyectos de Inversión Pública.
 - c) Pasivos contingentes.
 - d) Plan Institucional de Tecnologías de Información.





OPERACIÓN DEL COCODI

VIII. Programas con Padrones de Beneficiarios.

IX. Seguimiento al Informe Anual de actividades del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.

X. Seguimiento al establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno Institucional:

a) Informe Anual, PTCI e Informe de Resultados del Titular del OIC de la evaluación al Informe Anual (Primera Sesión Ordinaria).

b) Reporte de Avances Trimestral del PTCI.

c) Aspectos relevantes del Informe de verificación del Órgano Interno de Control al Reporte de Avances Trimestral del PTCI.

XI. Proceso de Administración de Riesgos Institucional.

a) Matriz, Mapa y PTAR, así como Reporte Anual del Comportamiento de los Riesgos (Primera Sesión Ordinaria).

b) Reporte de Avance Trimestral del PTAR.

c) Aspectos relevantes del Informe de evaluación del Órgano Interno de Control al Reporte de Avances Trimestral del PTAR.

XII. Aspectos que inciden en el control interno o en la presentación de actos contrarios a la integridad.

XIII. Seguimiento a los Programas alineados al Plan Estatal de Desarrollo.

XIV. Asuntos Generales.

XV. Revisión y ratificación de los acuerdos adoptados en la reunión.