

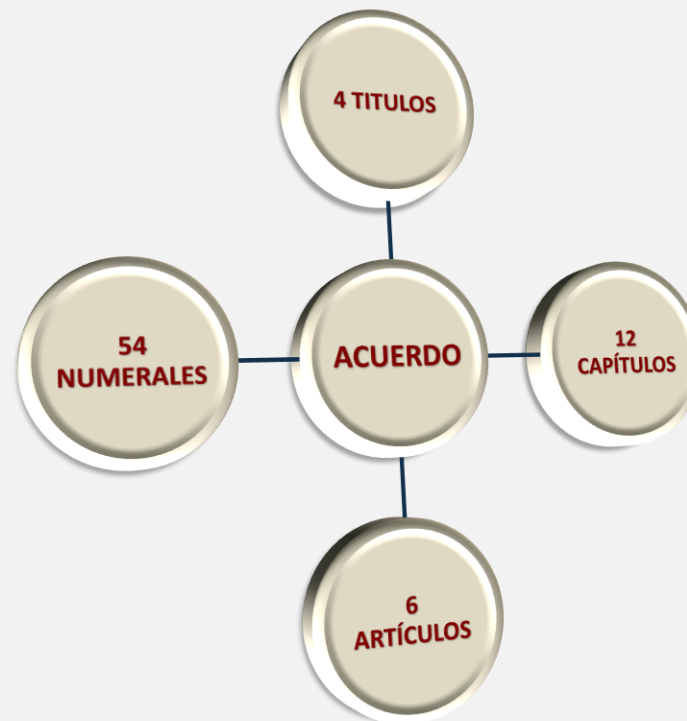
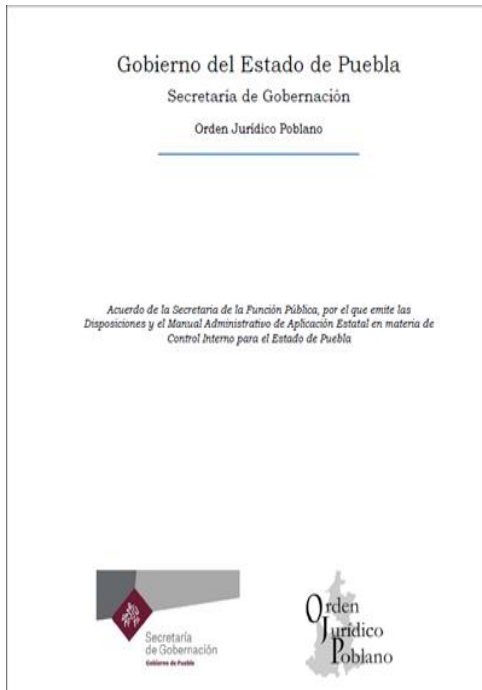
CURSO DE INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN A LA NORMATIVA DE CONTROL INTERNO:

“Acuerdo de la Secretaría de la Función Pública, por el que emite las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación Estatal en materia de Control Interno para el Estado de Puebla (en adelante “El Acuerdo”)", publicado el 22 de mayo de 2020.



CONTENIDO

“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 para el Estado de Puebla (en adelante “El Acuerdo”)", publicado el 22 de mayo de 2020.



OBJETIVO GENERAL

Que el participante conozca de forma general, los 3 PROCESOS a que hace referencia “El Acuerdo” y que deberán observar los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, así como todo el personal que labora en ellas, a fin de coadyuvar al cumplimiento de sus metas y objetivos, y prevenir los riesgos que puedan afectar el logro de éstos.

OBJETIVOS DEL CURSO

❖ Que el participante de nuevo ingreso conozca de forma general el contenido de “EL ACUERDO” y adquiera los conocimientos de los principios fundamentales del control interno y desarrolle habilidades para evaluarlo, diseñarlo y documentarlo.



❖ Que el personal que tiene a su cargo la aplicación del Control Interno dentro de la Dependencia y/o Entidad, recuerde y refuerce su conocimiento respecto a los 3 PROCESOS a que hace referencia “EL ACUERDO”.

¿QUÉ ES EL CONTROL INTERNO Y PARA QUE SIRVE?



CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL : Es el conjunto de normas políticas, procesos y métodos realizados y aplicados por el Titular de las Dependencias y Entidades y los demás servidores públicos, con el objeto de proporcionar una **seguridad razonable** sobre el cumplimiento de metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos de corrupción

PARA QUE SIRVE EL CONTROL INTERNO: Proporcionar a las dependencias y entidades certidumbre en la toma de decisiones, conducirlas con una seguridad razonable al logro de metas y objetivos en un ambiente ético e íntegro, de calidad, mejora continua, eficiencia y cumplimiento de la ley.

IMPORTANCIA DEL CONTROL INTERNO EN LA APE: Prevenir riesgos de incumplimientos; Coadyuvar en el cumplimiento de metas y objetivos; Advertir situaciones de malos manejos de los recursos públicos; Inhibir la comisión de conductas contrarias a la integridad; Asegurar la observancia del marco legal; Propiciar la rendición de cuentas.

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:

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

OBJETIVO DEL CONTROL INTERNO

Eficiencia:

Logro de objetivos y metas programadas con la menor cantidad de recursos

Eficacia:

El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad

El Control Interno tiene por objetivo proporcionar una seguridad razonable en el logro de metas y objetivos, dentro de las siguientes categorías:

- I. Eficacia, eficiencia y economía de las operaciones, programas y proyectos;
- II. Confiabilidad, veracidad y oportunidad de la información financiera, presupuestaria y de operación;
- III. Cumplimiento del marco jurídico aplicable a las Instituciones, y
- IV. Salvaguarda, preservación y mantenimiento de los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados.

RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCII

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

La SFP conduce, organiza, coordina, vigila y asesora en la política de control interno mediante:

- Emisión de la normativa en materia de control interno.
- Otorga asesoría permanente a las Dependencias y Entidades en la implementación del SCII y administración de riesgos.
- La participación activa (CGOVC y OIC'S) en órganos colegiados (COCODIS).

TITULARES DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES

Será responsabilidad de los Titulares y en su caso del Órgano de Gobierno, así como de los demás servidores públicos de las Dependencias y Entidades que integran la APE, lo siguiente:

- Establecer y actualizar el Sistema de Control Interno Institucional.
- Evaluar y supervisar su funcionamiento.
- Ordenar e implementar las acciones para su mejora.
- Dar cumplimiento al objetivo del control interno en las categorías correspondientes a la **OPERACIÓN, INFORMACIÓN, CUMPLIMIENTO Y SALVAGUARDA DE LOS RECURSOS.**



3 PROCESOS

I.- Modelo Estándar de Control Interno SCII

Del numeral
8 al 21



II.- Proceso de Administración de Riesgos

Del numeral
22 al 31



III.- Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)

Del numeral
32 al 54

Del numeral
8 al 21

I.- Modelo Estándar de Control Interno SCII

Es el conjunto de:

- 1). 5 Normas Generales de Control Interno, sus 17 principios y elementos de control
- 2). Los niveles de responsabilidad de control interno
- 3). La evaluación del SCII
- 4). Informes
- 5). Programas de Trabajo
- 6). Reportes relativos al Sistema de Control Interno Institucional (SCII).

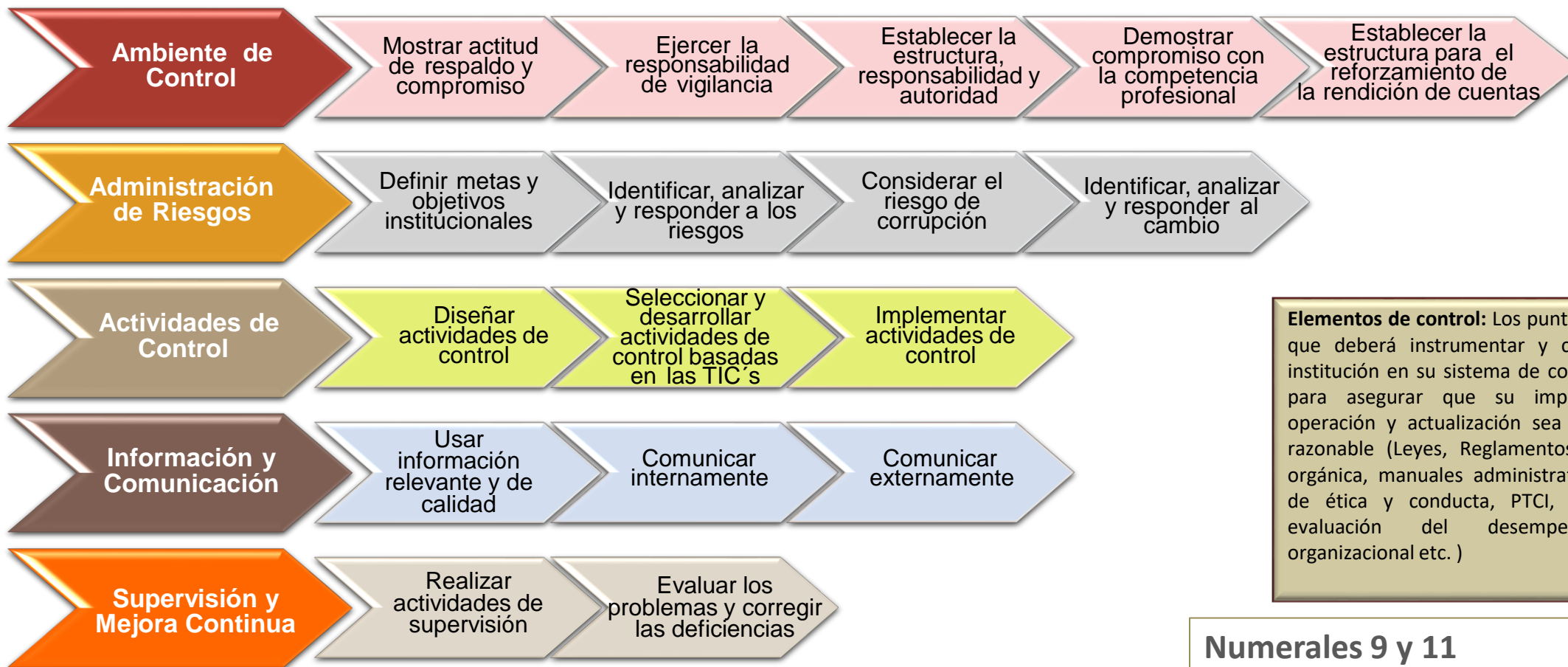


MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO:

1.- 5 NORMAS GENERALES, 17 PRINCIPIOS Y ELEMENTOS DE CONTROL

17 PRINCIPIOS

5 NORMAS GENERALES



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 (Leyes, Reglamentos, estructura orgánica, manuales administrativos, código de ética y conducta, PTCl, PTAR, Tic's, evaluación del desempeño, clima organizacional etc.)

Numerales 9 y 11

ESTRUCTURA DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO:

EJEMPLO DE PREGUNTA DEL NIVEL OPERATIVO DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO (SECI) 17 PRINCIPIOS

Folio: 20548 **NIVEL OPERATIVO** **Pag. 1/15**

PRIMERA NORMA: AMBIENTE DE CONTROL \ PRINCIPIO 1: MOSTRAR ACTITUD DE RESPALDO Y COMPROMISO

Recuerde utilizar la tabla de grados de madurez del sistema de control interno para analizar su respuesta haz click [aquí](#) para consultarla

1.1 - ¿El Titular y mandos directivos guían, reflejan y muestran una actitud de respaldo en toda la Institución a través de su actuación y ejemplo?

Inexistente Inicial Deficiente Regular

Avanzado Óptimo

1.2 - ¿Se utilizan políticas, principios de dirección, directrices, actitudes y conductas para comunicar las expectativas en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta?

Inexistente Inicial Deficiente Regular

Avanzado Óptimo

1.3 - Evidencia documental soporte

La normatividad aplicable para tal fin como el Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Puebla y Código de Conducta de la Secretaría de la Función Pública, las Reglas de Integridad.

1.4 - Propuesta de acciones de mejora y responsable de ejecutarlas

Mayor difusión de las funciones del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés a los servidores públicos de la Dependencia.

Folio: 20548 **NIVEL OPERATIVO** **Pag. 7/15**

SEGUNDA NORMA: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS \ PRINCIPIO 8: CONSIDERAR EL RIESGO DE CORRUPCIÓN

Recuerde utilizar la tabla de grados de madurez del sistema de control interno para analizar su respuesta haz click [aquí](#) para consultarla

7.1 - ¿Se consideran los factores de Riesgo (incentivos y/o presiones, oportunidad, actitud de servidores públicos) para identificar riesgos de corrupción, fraude, abuso, desperdicio y otras irregularidades?

Inexistente Inicial Deficiente Regular

Avanzado Óptimo

7.2 - ¿Se utiliza información provista por partes internas y externas para identificar los Riesgos de corrupción, fraude, abuso, desperdicio y otras irregularidades, tales como quejas y denuncias sobre este tipo de irregularidades, reportadas por el personal o las partes externas que interactúan con la Institución?

Inexistente Inicial Deficiente Regular

Avanzado Óptimo

7.3 - Evidencia documental soporte

Normatividad aplicable para tal fin.

7.4 - Propuesta de acciones de mejora y responsable de ejecutarlas

Capacitación en la materia al personal.

ESTRUCTURA DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO:

2.- RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

El control interno es responsabilidad del Titular de la institución, quien lo implementa con apoyo de la Administración (mandos superiores y medios) y del resto de los servidores públicos, quienes deberán cumplir con las siguientes funciones:

- I. GENÉRICAS:** Todos los servidores públicos de la institución, son responsables de:
- a) Informar al superior jerárquico** sobre las deficiencias relevantes, riesgos identificados en los procesos sustantivos y administrativos en los que participan y/o son responsables, y
 - b) 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 un proceso de mejora continua.
- II. DEL TITULAR DE LA INSTITUCIÓN**
- III. DEL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO**
- IV. DEL ENLACE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**
- V. DEL ENLACE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS**
- VI. DEL ENLACE DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL**

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO:

Numeral 11

3.- EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

La evaluación del SCII se realiza identificando la implementación y operación de las 5 Normas Generales de Control Interno y sus 17 Principios, y de la existencia y suficiencia de los elementos de control.

- ❖ **El SCII deberá ser evaluado de forma anual en el mes de noviembre, mediante la aplicación de encuestas en el Sistema de Evaluación del Control Interno (SECI).**
- ❖ **El resultado de las ENCUESTAS permite conocer las debilidades o deficiencias de control interno, así como los porcentajes de cumplimiento en la aplicación del control interno: De forma global; Por Nivel de Responsabilidad; Por las cinco Normas Generales de Control Interno; y por sus 17 Principios y elementos de control interno.**
- ❖ **La Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control (CGOVC), coordina la aplicación de las ENCUESTAS EN EL SISTEMA DE EVALUACION DEL CONTROL INTERNO (SECI) en los 3 niveles de responsabilidad (Estratégico, Directivo y Operativo).**
- ❖ **Permite que las Dependencias y Entidades elaboren su INFORME ANUAL DEL ESTADO QUE GUARDA EL SCII, y el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI).**

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO:

4.- INFORMES:

13. El Informe Anual del estado que guarda el SCII, se elabora tomando como base el resultado de las ENCUESTAS aplicadas en el SECI, y será presentado debidamente autorizado y firmado por el Titular de la Institución a:

- I. Al Secretario de la Función Pública, con copia al Titular del Órgano Interno de Control, a más tardar el 31 de enero de cada año;
- II. Al Comité en la primera sesión ordinaria, y
- III. Al Órgano de Gobierno, en su caso, en su primera sesión ordinaria.

20. Informe de Resultados de la Evaluación del Órgano Interno de Control al Informe Anual y PTCI

- El Informe de Resultados de la evaluación del Titular del Órgano Interno de Control deberá ser presentado al Secretario de la Función Pública y al Titular de la Institución a más tardar el último día hábil del mes de febrero.

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO:

5.- INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI).

INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (PTCI).

- **El PTCI deberá contener las acciones de mejora** determinadas para fortalecer los elementos de control de cada norma general, identificados con debilidades de control interno o áreas de oportunidad, diseñando nuevos controles o reforzar los existentes.
- 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, para ser serán integradas al PTCI.

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO:

6- REPORTES RELATIVOS AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL (SCII).

- **18. REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTCI.** Señala el seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora del PTCI, elaborado por el Coordinador de Control Interno y Enlace del SCII, para informar trimestralmente al Titular de la Institución y al Titular del Órgano Interno de Control, dentro de los 15 días hábiles del mes siguiente al trimestre que se reporta.
- **19. INFORME DE EVALUACIÓN DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL AL REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTCI.** El Titular del Órgano Interno de Control realizará la evaluación del Reporte de Avances Trimestral del PTCI, debiendo presentarlo al Titular de la Institución dentro de los 15 días hábiles posteriores a su recepción. De igual forma deberá presentarlo al COCODI y en su caso a la Junta de Gobierno en la Sesión Ordinaria correspondiente de cada Comité.

CONCLUSIÓN: 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.





II.- Proceso de Administración de Riesgos

OBJETIVO. Establecer las etapas de la metodología de administración de riesgos que observarán las Dependencias y Entidades para identificar, evaluar, controlar y dar seguimiento a sus riesgos, a efecto de asegurar en forma razonable el logro de sus metas y objetivos institucionales.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS



Administración de Riesgos: Es un proceso dinámico para identificar, valorar y monitorear los riesgos, incluidos los de corrupción, así como determinar acciones de control que permitan disminuir su impacto y probabilidad de ocurrencia, de tal manera que se pueda proporcionar seguridad razonable del cumplimiento de objetivos y metas.

Numeral 2

Riesgo: Evento no deseado que se materializa, dificulta, impide o afecta la consecución de los objetivos.

Los riesgos pueden ser: Sustantivos, administrativos, de tipo legal, financiero, presupuestal, de servicios, de seguridad, de obra pública, de recursos humanos, de imagen, TIC's, de salud, de corrupción, entre otros.

Factor de Riesgo: Es aquella circunstancia o situación interna y/o externa que aumenta la posibilidad de que un riesgo se materialice. Los factores de riesgo pueden ser: Humanos, financieros, técnico-administrativo, TIC's, recursos materiales, normativo y del entorno.

INICIO DEL PROCESO.

- **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 los titulares de todas las unidades administrativas de la Institución, el Titular del Órgano Interno de Control, el Coordinador de Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos, con objeto de definir las acciones a seguir para integrar el Mapa, la Matriz y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, aplicando la METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

ETAPAS DE LA METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- **I. COMUNICACIÓN Y CONSULTA.** Identificar metas y objetivos y procesos prioritarios (sustantivos y administrativos),
- **II. CONTEXTO.** - Describir el entorno interno y externo de la Institución.
- **III. EVALUACIÓN DE RIESGOS.** - Identificar RIESGOS y FACTORES DEL RIESGO. Algunas de las técnicas que se podrán utilizar en la identificación de los riesgos son: talleres de autoevaluación e identificación de riesgos; mapeo de procesos; análisis del entorno; lluvia de ideas; entre otros.

ETAPAS DE LA METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- 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.



- Ejemplos de descripción de RIESGOS:

- 1.- Expediente electrónico + integrado + de manera errónea.
- 2.- Registro contable + actualizado + fuera de norma.

ETAPAS DE LA METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- **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 los responsables de su ejecución.

- **Identificación de factores de riesgo.** Humano, financiero-presupuestal, técnico-administrativo, TIC's, recursos materiales, normativo, del entorno.
- **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 del impacto que van desde catastrófico, grave, moderado, bajo y menor.



ETAPAS DE LA METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

- **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, por la probabilidad de ocurrencia considerando las siguientes escalas de valor: Recurrente, muy probable, probable, inusual y remota.
- **IV. EVALUACIÓN DE CONTROLES.**- a) Comprobar la existencia o no de controles; b) Determinar el tipo de control: preventivo, correctivo y/o detectivo; c) Identificar en los controles la eficiencia o deficiencia
- **V. EVALUACIÓN DE RIESGOS RESPECTO A CONTROLES.** - del impacto y de la probabilidad de ocurrencia del riesgo y se realizará la confronta contra la evaluación de controles.
- **VI. ELABORAR EL MAPA DE RIESGOS, LA MATRIZ Y EL PTAR.**



RIESGOS DE CORRUPCIÓN, PTAR Y REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL

- **24. DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN.** - En la identificación de riesgos de corrupción se podrá aplicar la metodología general de administración riesgos señalada en el numeral 23.
- **27. PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (PTAR).** Incluye las acciones de control a implementar para administrar los riesgos.
- **28. REPORTE DE AVANCES TRIMESTRAL DEL PTAR.** Reportará el seguimiento al cumplimiento de las acciones de control del PTAR y se presentará a) Al Titular del OIC, **dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre de cada trimestre**, y b) Al Comité u Órgano de Gobierno, según corresponda, en las sesiones ordinarias subsecuentes.



INFORME DE EVALUACIÓN DEL OIC AL REPORTE TRIMESTRAL Y REPORTE ANUAL DE COMPORTAMIENTO DE LOS RIESGOS.

- **30. Informe de Evaluación del Órgano interno de control al Reporte de Avances Trimestral del PTAR.** El Titular del Órgano Interno de Control lo presentará: **I. Al Titular de la Institución**, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción del reporte de avance trimestral del PTAR, y **II. Al Comité y, en su caso, al Órgano de Gobierno**, en las sesiones inmediatas posteriores al cierre de cada trimestre.
- **31. DEL REPORTE ANUAL DE COMPORTAMIENTO DE LOS RIESGOS.**



ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESQUEMA DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS



Metodología de Administración de Riesgos



SEGUIMIENTO ANUAL AL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS



III.- Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)

OBJETIVO. Constituir un órgano colegiado al interior de las Instituciones de la APE, en apoyo a los Titulares de las mismas, que contribuya al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, a impulsar el establecimiento, actualización seguimiento y fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, y al análisis y seguimiento de la detección y administración de riesgos.



CONFORMACIÓN DEL COMITÉ (COCODI)

➤ **33. DE LA INTEGRACIÓN DEL COMITÉ.**
Todas las Instituciones constituirán un Comité, que será encabezado por su Titular y el Titular del Órgano Interno de Control, y se integrarán con los vocales miembros propietarios que tendrán voz y voto:



Numeral 36. De los suplentes

1. Representante Secretaría de Planeación y Finanzas
2. Representante Secretaría de Administración
3. Titular área Jurídica
4. Titular área Administrativa
5. Coordinador de Control Interno

(cuando no participe como Presidente Suplente)
En los Organismos Públicos Descentralizados: Vocal Representante de la Dependencia a la que están sectorizados. No aplica no. 1 y 2

Miembros con voz
y voto

Con voz pero sin
voto

Invitados:

- Enlaces (de Control Interno, Administración de Riesgos, Control y Desempeño Institucional)
- Otros Invitados (Representante de la CGOVC como invitado permanente)

Numerales 33 al 36

ATRIBUCIONES DEL COMITÉ Y FUNCIONES DE LOS MIEMBROS

37. DE LAS ATRIBUCIONES DEL COMITÉ

- Aprobar el Orden del Día
- Aprobar acuerdos para fortalecer el SCII y la Administración de Riesgos y el desempeño institucional
- Aprobar el calendario de sesiones ordinarias;
- Ratificar las actas de las sesiones,



38. DE LAS FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ.

- I. Determinar conjuntamente con el Coordinador de Control Interno y el Vocal Ejecutivo, los asuntos del Orden del Día
- II. Declarar el quórum legal y presidir las sesiones;
- III. Poner a consideración de los miembros del Comité el Orden del Día y las propuestas de acuerdos para su aprobación;
- IV. Autorizar la celebración de sesiones extraordinarias.

ATRIBUCIONES DEL PRESIDENTE Y MIEMBROS PROPIETARIOS

39. DE LAS FUNCIONES DE LOS MIEMBROS PROPIETARIOS.

- Proponer la celebración de sesiones extraordinarias.
- Proponer la participación de invitados externos a la APE;
- Analizar la carpeta electrónica de la sesión.
- Presentar riesgos de atención inmediata y/o de corrupción no reflejados en la Matriz de Administración Riesgos Institucional, a través de la Cédula de problemáticas o situaciones críticas, para su oportuna atención.

Numerales 39 y 40



40. DE LAS FUNCIONES DEL VOCAL EJECUTIVO.

- Verificar el quórum legal;
- Proponer el calendario anual de sesiones ordinarias del Comité;
- Convocar a las sesiones del Comité, anexando la propuesta de Orden del Día;
- Dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los acuerdos.
- Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas a revisión y recabar las firmas del acta.
- Verificar la integración de la carpeta electrónica.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

42. DEL TIPO DE SESIONES Y PERIODICIDAD.

- El Comité celebrará cuatro sesiones al año de manera ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sea necesario.
- Las sesiones ordinarias deberán celebrarse dentro del trimestre posterior al que se reporta.

Numerales 42, 43 y 44

43. DE LAS CONVOCATORIAS.

- La convocatoria y la propuesta del Orden del Día, deberá ser enviada por el Vocal Ejecutivo a los 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 así como la disponibilidad de la carpeta electrónica.

44. 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 cambio de fecha, el Vocal Ejecutivo previa autorización del Presidente, informará a los miembros e invitados la nueva fecha.
- Los organismos públicos descentralizados deberán programar sus sesiones, cuando menos con 15 días hábiles de anticipación a la celebración de las correspondientes a su Órgano de Gobierno, Comisiones Internas de Administración o equivalente, según corresponda.



POLÍTICAS DE OPERACIÓN

45. DEL DESARROLLO DE LAS SESIONES Y REGISTRO DE ASISTENCIA.

- Las sesiones podrán llevarse a cabo de manera presencial, excepcionalmente virtual a través de videoconferencia.

47. DE LA ORDEN DEL DÍA.

- En el Comité se analizarán los temas, programas o procesos que presenten o no retrasos en relación con lo programado al trimestre que se informa, derivados de los resultados presupuestarios, financieros, operativos y administrativos.



POLÍTICAS DE OPERACIÓN

49. ENVÍO DE ACUERDOS PARA SU ATENCIÓN.

- El Vocal Ejecutivo remitirá los acuerdos a los responsables de su atención, a más tardar 5 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión, solicitando su cumplimiento oportuno, y su reporte en la Sesión Ordinaria subsecuente.

Numerales 49 y 53

DE LAS ACTAS

53. ELABORACIÓN DEL ACTA Y DE SU REVISIÓN.

- El Vocal Ejecutivo elaborará y remitirá a los miembros del Comité y a los invitados correspondientes, el proyecto de acta a más tardar 10 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.
- Los miembros del Comité y, en su caso, los invitados revisarán el proyecto de acta y enviarán sus comentarios al Vocal Ejecutivo dentro de los 5 días hábiles siguientes al de su recepción; de no recibirlos se tendrá por aceptado el proyecto y recabará las firmas a **más tardar 20 días hábiles posteriores a la fecha de la celebración de la sesión.**



DE LA CARPETA ELECTRÓNICA DE LAS SESIONES

54. DE LA CARPETA ELECTRÓNICA DE LAS SESIONES.

Numeral 54

- La carpeta electrónica deberá estar integrada a más tardar en la fecha que se remita la convocatoria y contendrá la información del periodo trimestral acumulado al año que se reporta, relacionándola con los conceptos y asuntos de la Orden del Día.
- A fin de favorecer la toma de decisiones, se podrá incorporar información actualizada posterior al cierre trimestral, excepto cuando se trate de información programática, presupuestaria y financiera del cierre del ejercicio fiscal, la cual se presentará en la primera sesión ordinaria del Comité de cada ejercicio.





¡MUCHAS GRACIAS!

www.sfp.puebla.gob.mx

Descarga la Información de control interno
en el LINK: Sistema de Control Interno Institucional

Información para ti

 Sistema de Control Interno Institucional	 Evaluación de Trámites y Servicios	 Sistema Estatal de Evaluación (SEE)
 Programa Estatal de Blindaje Electoral (PEBE)	 Entrega-Recepción	 Aviso de Privacidad
 Registro Único de Servidores Públicos para Entidades Federativas (RUSPEF)	 Proveedores y Contratistas Sancionados	 Padrón de Proveedores



Ariadna Leticia Pérez Hernández
Analista Especializado Consultivo "B" en la
Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control
CIS Angelópolis Edificio Ejecutivo 3er. piso
Tel. (222) 303 46 00 Ext. 293445
ariadna.perez@puebla.gob.mx