



COMISIÓN ESTATAL DE LOS  
DERECHOS HUMANOS  
S I N A L O A

**José Carlos Alvarez Ortega**, Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, con fundamento en lo dispuesto por los artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1, 2, 12, 13 fracciones IX, XVIII y XXIV y 22 fracciones I, XIII, XXVI y XXVII, de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado, 1, 4, 14 fracciones I, II, XIII, XXVI y XXVII, de su Reglamento Interior, y,

**CONSIDERANDO**

En atención al Acuerdo de fecha siete de abril de dos mil veintiuno mediante el cual se crea el Sistema de Control Interno Institucional de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa y con el objetivo de fortalecer el funcionamiento de las unidades administrativas de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa y así generar una mejora en la prestación de servicios a la población, así como el incremento en la eficiencia de su operación mediante la simplificación de sus procesos y normas; el mejor aprovechamiento de los recursos públicos, la eficiencia en los procesos vinculados a las contrataciones; así como el incremento en el desempeño de los servidores públicos.

 El contar con un Sistema de Control Interno Institucional efectivo promueve la consecución de metas y objetivos institucionales, así como una eficiente administración de sus riesgos y su seguimiento a través de un Comité de Control y Desempeño Institucional, constituido como un foro colegiado de apoyo en la toma de decisiones relacionadas con el seguimiento al desempeño institucional y control interno, considerando la integración de las tecnologías de información en el control interno y consolidar los procesos de rendición de cuentas y de transparencia gubernamental.

De conformidad con las mejores prácticas internacionales en esta materia, la implementación, mantenimiento y actualización del sistema de control interno son responsabilidad del Titular de cada Institución, quien las cumple con la contribución

de la Administración y del resto del personal; así como con la asesoría, apoyo y vigilancia del Órgano Interno de Control para mantener el sistema de control interno de la Institución operando y en un proceso de evaluación, fortalecimiento y mejora continua.

Así, en cumplimiento al Artículo 4 del Acuerdo que crea el Sistema de Control Interno Institucional de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, resulta necesario emitir las Disposiciones en Materia de Control Interno de este organismo público autónomo.

En mérito de las consideraciones anteriores y preceptos legales invocados se emite el siguiente:

**A C U E R D O**  
**QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE CONTROL**  
**INTERNO DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.**

**Artículo 1.** El presente Acuerdo tiene por objeto establecer las Disposiciones en Materia de Control Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, que deberán observar las unidades administrativas de este organismo público autónomo para el establecimiento, supervisión, evaluación, actualización y mejor continua del Sistema de Control Interno Institucional.

**Artículo 2.** En términos del Artículo anterior, se emiten las siguientes:

**DISPOSICIONES EN MATERIA DE CONTROL INTERNO**  
**DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**TÍTULO PRIMERO**  
**DISPOSICIONES GENERALES**  
**CAPÍTULO I**

**Base de Referencia, Objeto, Ámbito de Aplicación y Definiciones**

**Artículo 1. Base de Referencia, Objeto y Ámbito de Aplicación.**

El Presidente, así como los demás servidores públicos que integran la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en sus respectivos niveles de control interno, establecerán, actualizarán y mantendrán en operación su sistema de control interno, tomando como referencia el Marco Integrado de Control Interno (MICI) del Sistema Nacional de Fiscalización y como base las presentes Disposiciones, para el cumplimiento del objetivo del control interno en las categorías correspondientes (operación, información, cumplimiento y salvaguarda).

## Artículo 2. Definiciones.

Para efectos de las presentes Disposiciones se entenderá por:

- I. **Acción (es) de control:** Las actividades determinadas e implantadas 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 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 y los servidores públicos de mandos superiores y medios diferentes al Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos;
- IV. **Administración de Riesgos Institucionales (ARI):** 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 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;
- V. **Área (s) de oportunidad:** La situación favorable en el entorno institucional, bajo la forma de hechos, tendencias, cambios o nuevas necesidades que se pueden aprovechar para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional;
- VI. **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 ineficiente el logro de metas y objetivos institucionales;
- VII. **Comité:** El Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI);
- VIII. **Comisión Estatal:** La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa;
- IX. **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 los individuos para llevar a cabo sus funciones y cumplir con sus responsabilidades;
- X. **Contralor Interno:** El servidor público Titular del Órgano Interno de Control de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos;
- XI. **Control correctivo (después):** 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;
- XII. **Control detectivo (en tiempo real):** 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;
- XIII. **Control Interno:** El proceso efectuado con 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;
- XIV. **Control preventivo (antes):** 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 las metas y objetivos institucionales;
- XV. **Debilidad (es) de control interno:** La insuficiencia, deficiencia o inexistencia de controles en el Sistema de Control Interno Institucional, que obstaculizan o impiden el logro de las metas y objetivos institucionales, o materializan un riesgo, identificadas mediante la supervisión, verificación y evaluación interna y/o de los órganos de fiscalización;
- XVI. **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 calidad requerida;

- XVII. **Eficacia:** El cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en relación con el lugar, tiempo, calidad y cantidad; .
- XVIII. **Eficiencia:** El logro de objetivos y metas programadas con la misma o menor cantidad de recursos;
- XIX. **Elementos de control:** Los puntos de interés que se deberán instrumentar y cumplir en el sistema de control interno para asegurar que su implementación, operación y actualización sea apropiada y razonable;
- XX. **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 del control interno en sus respectivas categorías;
- XXI. **Factor (es) de riesgo:** La circunstancia, causa o situación interna y/o externa que aumenta la probabilidad de que un riesgo se materialice;
- XXII. **Gestión de riesgos de corrupción:** El 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 de información, empleo, cargo o comisión, 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 un funcionario público, 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 trámites y/o servicios internos y externos;
- XXIII. **Impacto o efecto:** Las consecuencias negativas que se generarían en la Institución, en el supuesto de materializarse el riesgo;
- XXIV. **Informe Anual:** El Informe Anual del Estado que Guarda el Sistema de Control Interno Institucional;
- XXV. **Líneas de reporte:** Las líneas de comunicación, internas y a todos los niveles de la organización que proporcionan métodos de comunicación para la oportuna toma de decisiones;
- XXVI. **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;
- XXVII. **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;
- XXVIII. **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR):** 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 objetivos estratégicos y que coadyuva a establecer los indicadores estratégicos y de gestión, que constituirán la base para el funcionamiento del Sistema de Evaluación del Desempeño;
- XXIX. **Mejora Continua:** Al proceso de optimización y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno; de la eficacia, eficiencia y economía de su gestión; y de la mitigación de riesgos, a través de indicadores de desempeño y su evaluación periódica;
- XXX. **MICI:** El Marco Integrado de Control Interno;
- XXXI. **Modelo Estatal 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;
- XXXII. **Objetivos institucionales:** Los objetivos establecidos en el respectivo plan de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos;
- XXXIII. **Órgano Fiscalizador:** El Órgano Interno de Control, de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y en su caso, la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa;
- XXXIV. **Presidente de la Comisión Estatal:** El Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; y,

- XXXV. **Procesos administrativos:** Aquellos necesarios para la gestión interna de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos que no contribuyen directamente con su razón de ser, ya que dan soporte a los procesos sustantivos;
- XXXVI. **Probabilidad de ocurrencia:** La estimación de que se materialice un riesgo, en un periodo determinado;
- XXXVII. **Procesos sustantivos:** Aquellos que se relacionan directamente con las funciones sustantivas de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, es decir, con el cumplimiento de su misión;
- XXXVIII. **Programa presupuestario:** La categoría programática que organiza, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de objetivos y metas;
- XXXIX. **PTAR:** El Programa de Trabajo de Administración de Riesgos;
- XL. **PTCI:** El Programa de Trabajo de Control Interno;
- XLI. **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;
- XLII. **Riesgo (s) de corrupción:** La posibilidad de que por acción u omisión, mediante el abuso del poder y/o el 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 soborno, fraude, apropiación indebida u otras formas de desviación de recursos por un funcionario público, nepotismo, extorsión, tráfico de influencias, uso indebido de información privilegiada, entre otras prácticas;
- XLIII. **SCII:** Sistema de Control Interno Institucional;
- XLIV. **Seguridad razonable:** El alto nivel de confianza, más no absoluta, de que las metas y objetivos de la Institución serán alcanzados;
- XLV. **Sesión (es) virtual (es):** La celebrada a través de medios electrónicos de comunicación a distancia que permiten la transmisión simultánea de voz e imagen;
- XLVI. **Sistema de Control Interno Institucional (SCII):** El conjunto de procesos, mecanismos y elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí, a nivel de planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento de sus procesos de gestión, para dar certidumbre a la toma de decisiones y conducida con una seguridad razonable al logro de sus metas y objetivos en un ambiente ético e integro, de calidad, mejora continua, eficiencia y de cumplimiento de la ley;
- XLVII. **TIC's:** Las Tecnologías de la Información y Comunicaciones;
- XLVIII. **Unidades Administrativas:** Las comprendidas en el Reglamento Interior y Manual de Organización General de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, responsables de ejercer la asignación presupuestaria correspondiente.

## CAPÍTULO II Responsables de su Aplicación y Vigilancia

### Artículo 3. Responsables de su Aplicación.

Será responsabilidad de las y los servidores públicos de la Comisión Estatal, 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, privilegiándose 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 Comisión Estatal.

#### **Artículo 4. Designación de Coordinador de Control Interno y Enlaces.**

El Presidente de la Comisión Estatal designará mediante oficio a un servidor público de nivel jerárquico inmediato inferior como Coordinador de Control Interno para asistirlo en la aplicación y seguimiento de las presentes Disposiciones; el nombramiento recaerá preferentemente en el servidor público responsable de dirigir y realizar las gestiones y actividades administrativas de la Institución.

El Coordinador de Control Interno designará mediante oficio a un Enlace para cada uno de los procesos considerados en este instrumento, quienes deberán tener un nivel jerárquico inmediato inferior a éste; se podrá nombrar a un servidor público 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, se deberá marcar copia al Titular del Órgano Interno de Control de la Comisión Estatal.

#### **Artículo 5. De su Vigilancia y Asesoría.**

El Órgano Interno de Control de la Comisión Estatal será el responsable de vigilar la implementación y aplicación adecuada de las presentes Disposiciones.

## **TÍTULO SEGUNDO MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO CAPÍTULO I**

#### **Artículo 6. 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 la Comisión Estatal, y
- IV. Salvaguarda: Protección de los recursos públicos y prevención de actos de corrupción.

#### **Artículo 7. Normas Generales, Principios y Elementos de 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, el Presidente de la Comisión Estatal y la Administración 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.** El Presidente de la Comisión Estatal y la Administración deberán 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.

*Actitud de Respaldo del Presidente de la Comisión Estatal y la Administración*

- 1.01 El Presidente de la Comisión Estatal y la Administración deberán demostrar la importancia de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta en sus directrices, actitudes y comportamiento.
- 1.02 El Presidente de la Comisión Estatal y la Administración deberán guiar mediante el ejemplo sobre los valores, la filosofía y el estilo operativo de la Institución.
- 1.03 Las directrices, actitudes y conductas del Presidente de la Comisión Estatal deberán reflejar la integridad, los valores éticos y las normas de conducta que se esperan por parte de las y los servidores públicos de la Institución.

*Normas de Conducta*

- 1.04 La Administración deberá establecer directrices para comunicar las expectativas en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta.
- 1.05 La Administración, con la supervisión del Presidente de la Comisión Estatal, deberá definir las expectativas que guarda la Institución respecto de los valores éticos en las normas de conducta.

*Apego a las Normas de Conducta*

- 1.06 La Administración deberá establecer procesos para evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta de la Institución y atender oportunamente cualquier desviación identificada.
- 1.07 La Administración deberá 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.
- 1.08 La Administración deberá 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 los servidores públicos, 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*

- 1.09 La Administración deberá 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 todo el personal; la difusión adecuada de los códigos de ética y de 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*

- 1.10 La Administración deberá asegurar una supervisión continua sobre la aplicación apropiada del Programa, Política o Lineamiento de Promoción de la Integridad y



Prevención de la Corrupción, medir si es suficiente y eficaz, y corregir sus deficiencias con base en los resultados de las evaluaciones internas y externas a que esté sujeta.

2. **Ejercer la responsabilidad de vigilancia.** El Presidente de la Comisión Estatal será responsable de vigilar el funcionamiento del control interno, a través de la Administración y las instancias que establezca para tal efecto:

#### *Estructura de Vigilancia*

- 2.01 El Presidente de la Comisión Estatal será responsable de establecer una estructura de vigilancia adecuada en función de las disposiciones jurídicas aplicables, la estructura y características de la Institución.

#### *Responsabilidades del Presidente de la Comisión Estatal*

- 2.02 El Presidente de la Comisión Estatal deberá vigilar las operaciones de la Institución, ofrecerá orientación constructiva a la Administración y, cuando proceda, tomará 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.

#### *Vigilancia General del Control Interno*

- 2.03 El Presidente de la Comisión Estatal deberá vigilar, de manera general, el diseño, implementación y operación del control interno realizado por la Administración. Las responsabilidades del Presidente de la Comisión Estatal respecto del control interno serán, 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 el Presidente de la Comisión Estatal.
  - 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, la elusión y omisión de controles por parte de cualquier servidor público.
  - 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*

- 2.04 El Presidente de la Comisión Estatal deberá proporcionar información a la Administración para dar seguimiento a la corrección de las deficiencias detectadas en el control interno.
- 2.05 La Administración deberá informar al Presidente de la Comisión Estatal sobre aquellas deficiencias en el control interno identificadas.
- 2.06 El Presidente de la Comisión Estatal será 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.** El Presidente de la Comisión Estatal deberá 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*

- 3.01 El Presidente de la Comisión Estatal deberá 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.
- 3.02 La Administración deberá desarrollar y actualizar la estructura organizacional con entendimiento de las responsabilidades generales, y deberá 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.
- 3.03 Como parte del establecimiento de una estructura organizacional actualizada, la Administración deberá considerar el modo en que las unidades interactúan a fin de cumplir con sus responsabilidades.
- 3.04 La Administración deberá evaluar periódicamente la estructura organizacional para asegurar que se alinea con los objetivos institucionales y que ha sido adaptada y actualizada a cualquier objetivo emergente, como nuevas leyes o regulaciones.

#### *Asignación de Responsabilidad y Delegación de Autoridad*

- 3.05 Para alcanzar los objetivos institucionales, el Presidente de la Comisión Estatal deberá asignar responsabilidad y delegar autoridad a los puestos clave de toda la Institución.
- 3.06 La Administración deberá considerar las responsabilidades generales asignadas a cada unidad, determinar qué puestos clave son necesarios para cumplir con las responsabilidades asignadas y establecer dichos puestos.
- 3.07 El Presidente de la Comisión Estatal deberá determinar qué nivel de autoridad necesitan los puestos clave para cumplir con sus obligaciones.

#### *Documentación y Formalización del Control Interno*

- 3.08 La Administración deberá desarrollar y actualizar la documentación y formalización de su control interno.
- 3.09 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 deberá 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.



- 4. Demostrar compromiso con la competencia profesional.** La Administración será responsable de establecer los medios necesarios para contratar, capacitar y retener profesionales competentes en cada puesto y área de trabajo:

*Expectativas de Competencia Profesional*

- 4.01 La Administración deberá establecer expectativas de competencia profesional sobre los puestos clave y los demás cargos institucionales para ayudar a la Institución a lograr sus objetivos.
- 4.02 La Administración deberá 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.
- 4.03 El personal deberá 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 deberá evaluar la competencia profesional del personal en toda la Institución.

*Atracción, Desarrollo y Retención de Profesionales*

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

*Planes y Preparativos para la Sucesión y Contingencias*

- 4.05 La Administración deberá definir cuadros de sucesión y planes de contingencia para los puestos clave, con objeto de garantizar la continuidad en el logro de los objetivos.
- 4.06 La Administración deberá seleccionar y capacitar a los candidatos que asumirán los puestos clave. Si la Administración utiliza servicios externos para cumplir con las responsabilidades asignadas a puestos clave, deberá evaluar si éstos pueden continuar con los puestos clave y debe identificar otros servicios externos para tales puestos.
- 4.07 La Administración deberá 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 deberá 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*

- 5.01 La Administración deberá 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. El Presidente de la Comisión Estatal deberá evaluar y responsabilizar a la Administración por el desempeño de sus funciones en materia de control interno.
- 5.02 En caso de que la Administración establezca incentivos para el desempeño del personal deberá reconocer que tales estímulos pueden provocar consecuencias no deseadas, por lo que deberá evaluarlos a fin de que se encuentren alineados a los principios éticos y normas de conducta de la Institución.

- 5.03 La Administración deberá responsabilizar a las organizaciones de servicios que contrate por las funciones de control interno relacionadas con las actividades externas que realicen.
- 5.04 La Administración, bajo la supervisión del Presidente de la Comisión Estatal deberá 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*

- 5.05 La Administración deberá equilibrar las presiones excesivas sobre el personal de la Institución.
- 5.06 La Administración será responsable de evaluar las presiones sobre el personal para ayudar a los empleados a 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, el Presidente de la Comisión Estatal y la Administración, deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

- 6. Definir Metas y Objetivos institucionales.** El Presidente de la Comisión Estatal, con el apoyo de la Administración, deberá definir claramente las metas y objetivos, a través de un plan estratégico que, de manera coherente y ordenada, se asocie a su mandato legal.

*Definición de Objetivos*

- 6.01 La Administración deberá definir objetivos en términos específicos y medibles para permitir el diseño del control interno y sus riesgos asociados.
- 6.02 La Administración deberá definir los objetivos en términos específicos de manera que sean comunicados y entendidos en todos los niveles en la Institución.
- 6.03 La Administración deberá definir objetivos en términos medibles cuantitativa y/o cualitativamente de manera que se pueda evaluar su desempeño.
- 6.04 La Administración deberá considerar los requerimientos externos y las expectativas internas al definir los objetivos que permiten el diseño del control interno.
- 6.05 La Administración deberá evaluar y, en su caso, replantear los objetivos definidos para que sean consistentes con los requerimientos externos y las expectativas internas de la Institución.
- 6.06 La Administración deberá 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 deberá 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 deberán ser comunicados al personal de la Institución, mediante las líneas de reporte y autoridad establecidas:

#### *Identificación de Riesgos*

- 7.01 La Administración deberá identificar riesgos en toda la Institución para proporcionar una base para analizarlos, diseñar respuestas y determinar si están asociados con el mandato institucional, 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.
- 7.02 Para identificar riesgos, la Administración deberá 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 parte de la Administración a ambos riesgos puede causar deficiencias graves en el control interno.
- 7.03 La Administración deberá 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*

- 7.04 La Administración deberá 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.
- 7.05 La Administración deberá 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 deberá estimar la importancia de un riesgo al considerar la magnitud del impacto, la probabilidad de ocurrencia y la naturaleza del riesgo.
- 7.06 Los riesgos podrán ser analizados sobre bases individuales o agrupadas dentro de categorías de riesgos asociados, los cuales son analizados de manera colectiva. La Administración deberá considerar la correlación entre los distintos riesgos o grupos de riesgos al estimar su relevancia.

#### *Respuesta a los Riesgos*

- 7.07 La Administración deberá diseñar respuestas a los riesgos analizados de tal modo que éstos se encuentren debidamente controlados para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos.
- 7.08 Con base en la respuesta al riesgo seleccionada, la Administración deberá 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 deberá efectuar evaluaciones periódicas de riesgos con el fin de asegurar la efectividad de las acciones de control propuestas para mitigarlos.

- 8. Considerar el Riesgo de Corrupción.** La Administración, deberá 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

8.01 La Administración deberá 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 un servidor público puedan afectar el desempeño independiente e imparcial de sus empleos, cargos, comisiones o funciones.
- Tráfico de influencias. Consistente en que el servidor público utilice la posición que su empleo, cargo o comisión le confiere para inducir a que otro servidor público 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 terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen parte.
- Enriquecimiento oculto u ocultamiento de conflicto de interés. Cuando en el ejercicio de sus funciones, el servidor público llegare a advertir actos u omisiones que pudieren constituir faltas administrativas, realice deliberadamente alguna conducta para su ocultamiento.
- Peculado. Cuando el servidor público autorice, solicite o realice actos para el uso o apropiación para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público 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.
- Utilización de los recursos asignados y las facultades atribuidas para fines distintos a los legales.
- Pretensión del servidor público de obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que la Institución le otorga por el desempeño de su función.
- Participación indebida del servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión del contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios en el caso, o pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para un tercero.
- Aprovechamiento del cargo o comisión del servidor público para inducir a que otro servidor público o tercero efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, que le reporte cualquier beneficio, provecho o ventaja indebida para sí o para un tercero.
- Coalición con otros servidores públicos o terceros para obtener ventajas o ganancias ilícitas.
- Intimidación del servidor público o extorsión para presionar a otro a realizar actividades ilegales o ilícitas.

### *Factores de Riesgo de Corrupción*

- 8.02 La Administración deberá 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.
- 8.03 La Administración al utilizar el abuso, desperdicio y otras irregularidades como factores de riesgos de corrupción, deberá 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 deberá utilizar la información provista por partes internas y externas para identificar los riesgos de corrupción.

### *Respuesta a los Riesgos de Corrupción*

- 8.04 La Administración deberá analizar y responder a los riesgos de corrupción, a fin de que sean efectivamente mitigados. Estos riesgos deberán 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.
- 8.05 La Administración deberá responder a los riesgos de corrupción, mediante el mismo proceso de respuesta general y acciones específicas para atender todos los riesgos institucionales analizados. Esto posibilitará la implementación de controles anticorrupción en la Institución. Dichos controles podrán incluir la reorganización de ciertas operaciones y la reasignación de puestos entre el personal para mejorar la segregación de funciones.

- 9. Identificar, analizar y responder al cambio.** La Administración deberá 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 refieren al entorno gubernamental, económico, tecnológico, legal, regulatorio y físico. Los cambios significativos identificados deberán ser comunicados al personal adecuado de la Institución mediante las líneas de reporte y autoridad establecidas.

### *Identificación del Cambio*

- 9.01 En la administración de riesgos o un proceso similar, la Administración deberá 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.
- 9.02 La Administración deberá 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, legales, regulatorios y físicos).

### *Análisis y Respuesta al Cambio*

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



- 9.04 Las condiciones cambiantes usualmente generan nuevos riesgos o cambios a los riesgos existentes, los cuales deberán 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 todos los servidores públicos conozcan cuáles son las tareas de control que deben ejecutar en su puesto, área o unidad administrativa. Para la aplicación de esta norma, el Presidente de la Comisión Estatal y la Administración, 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 deberá diseñar, actualizar y garantizar la suficiencia e idoneidad de las actividades de control establecidas para lograr los objetivos institucionales. En este sentido, será 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*

- 10.01 La Administración deberá 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.

#### *Diseño de Actividades de Control Apropiadas*

- 10.02 La Administración deberá diseñar las actividades de control apropiadas para asegurar el correcto funcionamiento del control interno, las cuales ayudarán al Presidente de la Comisión Estatal y a la Administración a cumplir con sus responsabilidades y a enfrentar apropiadamente a 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.
- 10.03 Las actividades de control podrán ser preventivas, detectivas o correctivas. La primera se dirige a evitar que la Institución falle en lograr un objetivo o enfrentar un riesgo; la segunda descubre antes de que concluya la operación cuándo la Institución no está alcanzando un objetivo o enfrentando un riesgo, y corrige las acciones para ello; y la última, permite identificar y subsanar en algún grado las fallas en los procesos de la Institución.
- 10.04 La Administración deberá 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 deberá diseñar actividades de control tanto preventivas como detectivas para esa transacción, proceso, unidad administrativa o función.
- 10.05 Las actividades de control deberán 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 deberá 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*

- 10.06 La Administración deberá diseñar actividades de control en los niveles adecuados de la estructura organizacional.
- 10.07 La Administración deberá 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.
- 10.08 Los controles a nivel Institución tienen un efecto generalizado en el control interno y pueden relacionarse con más de una de las Normas Generales.
- 10.09 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.
- 10.10 Al elegir entre actividades de control a nivel Institución o de transacción, la Administración deberá evaluar el nivel de 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 deberá 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 un solo servidor público, pero no puede impedirlo absolutamente, debido al riesgo de colusión en el que dos o más servidores públicos 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 deberá 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 deberá 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*

11.01 La Administración deberá 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.

11.02 La Administración deberá 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 deberá incluir tanto procesos manuales como automatizados. Los procesos automatizados se conocen comúnmente como las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC's).

11.03 La Administración deberá 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.

11.04 La Administración también deberá 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 Apropriadas*

11.05 La Administración deberá diseñar actividades de control apropiados 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.

11.06 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. 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 deberán 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.

11.07 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 deberán incluir las entradas, el procesamiento, las salidas, los archivos maestros, las interfaces y los controles para los sistemas de administración de datos, entre otros.

- 11.08 La Administración deberá 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 externos. La Administración deberá evaluar los objetivos de la Institución y los riesgos asociados al diseño de las actividades de control sobre la infraestructura de las TIC's.
- 11.09 La Administración deberá 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 deberá diseñar actividades de control necesarias para mantener la infraestructura de las TIC's. El mantenimiento de la tecnología deberá incluir los procedimientos de respaldo y recuperación de 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.

#### *Diseño de la Administración de la Seguridad*

- 11.10 La Administración deberá 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 deberán incluir la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad.
- 11.11 La gestión de la seguridad deberá 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 deberá 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 deberá diseñar las actividades de control sobre permisos para proteger a la Institución del acceso inapropiado y el uso no autorizado del sistema.
- 11.12 La Administración deberá evaluar las amenazas de seguridad a las TIC's tanto de fuentes internas como externas.
- 11.13 La Administración deberá 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*

- 11.14 La Administración podrá 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 autorizados.
- 11.15 La contratación de servicios externos para el desarrollo de las TIC's será otra alternativa y la Administración también deberá evaluar los riesgos que su utilización representa para la integridad, exactitud y validez de la información presentada a los servicios externos y ofrecida por éstos.

- 12. Implementar Actividades de Control.** La Administración deberá poner en operación políticas y procedimientos, las cuales deberán estar documentadas y formalmente establecidas.

*Documentación y Formalización de Responsabilidades por medio de Políticas*

- 12.01 La Administración deberá documentar, a través de políticas, manuales, lineamientos y otros documentos de naturaleza similar las responsabilidades de control interno en la Institución.
- 12.02 La Administración deberá 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.
- 12.03 El personal de las unidades que ocupa puestos clave podrá 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 deberá comunicar al personal las políticas y procedimientos para que éste pueda implementar las actividades de control respecto de las responsabilidades que tiene asignadas.

*Revisiones Periódicas a las Actividades de Control*

- 12.04 La Administración deberá 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 deberá 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 los servidores públicos generan, obtienen, utilizan y comunican para respaldar el sistema de control interno deberá cubrir los requisitos establecidos por la Administración, con la exactitud apropiada, así como con la especificidad requerida del personal pertinente.

Los sistemas de información y comunicación, deberán 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 requerirá 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 noma, el Presidente de la Comisión Estatal y la Administración deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

- 13. Usar Información relevante y de calidad.** La Administración deberá 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*

- 13.01 La Administración deberá 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 deberán considerar las expectativas de los usuarios internos y externos.
- 13.02 La Administración deberá 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 deberá 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*

- 13.03 La Administración deberá 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*

- 13.04 La Administración deberá procesar los datos obtenidos y transformados en información de calidad que apoye al control interno.
- 13.05 La Administración deberá procesar datos relevantes a partir de fuentes confiables y transformarlos en información de calidad dentro de los sistemas de información de la Institución.

- 14. Comunicar Internamente.** La Administración será 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*

- 14.01 La Administración deberá comunicar información de calidad en toda la Institución utilizando las líneas de reporte y autoridad establecidas. Tal información deberá comunicarse hacia abajo, lateralmente y hacia arriba, mediante líneas de reporte, es decir, en todos los niveles de la Institución.
- 14.02 La Administración deberá 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.
- 14.03 La Administración deberá 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.
- 14.04 El Presidente de la Comisión Estatal deberá 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 al Presidente de la Comisión Estatal deberá 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.

14.05 Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, el personal utilizará líneas separadas para comunicarse de manera ascendente. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales, podrán requerir a las instituciones establecer líneas de comunicación separadas, como líneas éticas de denuncia, para la comunicación de información confidencial o sensible.

#### *Métodos Apropriados de Comunicación*

14.06 La Administración deberá 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, los requisitos legales o reglamentarios y el costo para comunicar la información.

14.07 La Administración deberá seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, preferentemente en formato electrónico, o reuniones con el personal. Asimismo, deberá 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 será 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*

15.01 La Administración deberá 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 externos, reguladores, auditores externos, instituciones gubernamentales y el público en general.

15.02 La Administración deberá 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 deberá incluir en esta información la comunicación relativa a los eventos y actividades que impactan el control interno.

15.03 La Administración deberá recibir información externa a través de las líneas de reporte establecidas y autorizadas. La información comunicada a la Administración deberá incluir los asuntos significativos relativos a los riesgos, cambios o problemas que afectan al control interno, entre otros. Esta comunicación será necesaria para el funcionamiento eficaz y apropiado del control interno.

15.04 El Presidente de la Comisión Estatal deberá recibir información de partes externas a través de las líneas de reporte establecidas y autorizadas. La información comunicada al Presidente de la Comisión Estatal deberá incluir asuntos importantes relacionados con los riesgos, cambios o problemas que impactan al control interno, entre otros. Esta comunicación será necesaria para la vigilancia eficaz y apropiada del control interno.

15.05 Cuando las líneas de reporte directas se ven comprometidas, las partes externas utilizarán líneas separadas para comunicarse con la Institución. Las disposiciones jurídicas y normativas, así como las mejores prácticas internacionales podrán requerir a las instituciones establecer líneas separadas de comunicación, como líneas éticas de denuncia, para comunicar información confidencial o sensible. La Administración deberá 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 Apropriados de Comunicación*

- 15.06 La Administración deberá seleccionar métodos apropiados para comunicarse externamente. Asimismo, deberá 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.
- 15.07 Con base en la consideración de los factores, la Administración deberá seleccionar métodos de comunicación apropiados, como documentos escritos, preferentemente en formato electrónico, o reuniones con el personal. De igual manera, deberá evaluar periódicamente los métodos de comunicación de la Institución para asegurar que cuenta con las herramientas adecuadas para comunicar externamente información de calidad de manera oportuna.
- 15.08 Las instituciones deberán informar sobre su desempeño a las instancias y autoridades que correspondan, de acuerdo con las disposiciones aplicables. Adicionalmente, deberán rendir cuentas a la ciudadanía sobre su actuación y desempeño.

#### **Quinta. Supervisión y Mejora Continua**

Son las actividades establecidas y operadas por los responsables designados por el Presidente de la Comisión Estatal, con la finalidad de mejorar de manera continua al control interno, mediante la supervisión y evaluación de su eficacia, eficiencia y economía. La supervisión será responsabilidad de la Administración en cada uno de los procesos que realiza, y se puede apoyar, en los resultados de las auditorías realizadas por el Órgano Fiscalizador 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 deberá mantenerse en un proceso de supervisión y mejora continua, con el propósito de asegurar que la insuficiencia, deficiencia o inexistencia detectadas por 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, el Presidente de la Comisión Estatal y la Administración deberán vigilar la implementación y operación en conjunto y de manera sistémica de los siguientes principios y elementos de control:

- 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; efectuará 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*

- 16.01 La Administración deberá 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.
- 16.02 Una vez establecidas las bases de referencia, la Administración deberá utilizarlas como criterio en la evaluación del control interno, y cuando existan diferencias entre las bases y las condiciones reales se deben 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 deberá determinar cuándo revisar las bases de referencia, mismas que servirán para las evaluaciones de control interno subsecuentes.

#### *Supervisión del Control Interno*

- 16.03 La Administración deberá supervisar el control interno a través de autoevaluaciones y evaluaciones independientes. Las autoevaluaciones estarán integradas a las operaciones de la Institución, se realizarán continuamente y responderán a los cambios. Las evaluaciones independientes se utilizarán periódicamente y pueden proporcionar información respecto de la eficacia e idoneidad de las autoevaluaciones.
- 16.04 La Administración deberá realizar autoevaluaciones al diseño y eficacia operativa del control interno como parte del curso normal de las operaciones, en donde se deberán incluir actividades de supervisión permanente por parte de la Administración, comparaciones, conciliaciones y otras acciones de rutina, así como herramientas automatizadas, las cuales permitan incrementar la objetividad y la eficiencia de los resultados mediante la recolección electrónica de las autoevaluaciones a los controles y transacciones.
- 16.05 La Administración podrá incorporar evaluaciones independientes para supervisar el diseño y la eficacia operativa del control interno en un momento determinado, o de una función o proceso específico. El alcance y la frecuencia de las evaluaciones independientes dependen, principalmente, de la administración de riesgos, la eficacia del monitoreo permanente y la frecuencia de cambios dentro de la Institución y en su entorno.
- 16.06 Las evaluaciones independientes también incluirán auditorías y otras evaluaciones que pueden implicar la revisión del diseño de los controles y la prueba directa a la implementación del control interno.
- 16.07 La Administración conservará la responsabilidad de supervisar si el control interno es eficaz y apropiado para los procesos asignados a los servicios externos. También deberá 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 externos.

#### *Evaluación de Resultados*

- 16.08 La Administración deberá evaluar y documentar los resultados de las autoevaluaciones y de las evaluaciones independientes para identificar problemas en el control interno. Asimismo, deberá utilizar estas evaluaciones para determinar si el control interno es eficaz y apropiado.



16.09 La Administración deberá identificar los cambios que han ocurrido en el control interno, derivados de modificaciones en la Institución y en su entorno. Las partes externas también podrán 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.** Las y los servidores públicos de la Institución deberán comunicar las deficiencias y problemas de control interno tanto a los responsables de adoptar medidas correctivas, como al Presidente de la Comisión Estatal y a la Administración través de las líneas de reporte establecidas; la Administración será 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 los responsables. Las medidas correctivas se comunicarán al nivel de control apropiado de la Institución.

#### *Informe sobre Problemas*

- 17.01 Todo el personal de la Institución deberá 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.
- 17.02 El personal de la Institución podrá identificar problemas de control interno en el desempeño de sus responsabilidades. Asimismo, deberá comunicar estas cuestiones internamente al personal 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, el personal podrá considerar informar determinadas cuestiones al Presidente de la Comisión Estatal.
- 17.03 En función de los requisitos legales o de cumplimiento, la Institución también podrá requerir informar de los problemas a los terceros pertinentes, tales como legisladores, reguladores, organismos normativos y demás encargados de la emisión de criterios y disposiciones normativas a las que la Institución está sujeta.

#### *Evaluación de Problemas*

- 17.04 La Administración deberá evaluar y documentar los problemas de control interno y deberá determinar las acciones correctivas apropiadas para hacer frente oportunamente a los problemas y deficiencias detectadas. Adicionalmente, podrá asignar responsabilidades y delegar autoridad para la apropiada remediación de las deficiencias de control interno.

#### *Acciones Correctivas*

- 17.05 La Administración deberá poner en práctica y documentar en forma oportuna las acciones para corregir las deficiencias de control interno. Dependiendo de la naturaleza de la deficiencia, el Presidente de la Comisión Estatal o la Administración deberán 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.



**Artículo 3.** La interpretación para efectos administrativos del presente Acuerdo, así como la resolución de los casos no previstos en el mismo, corresponderá al Órgano Interno de Control de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

**Artículo 4.** Las Disposiciones a que se refiere el presente Acuerdo, deberán revisarse cuando menos una vez al año por el Órgano Interno de Control de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, para los efectos de su actualización de resultar procedente.

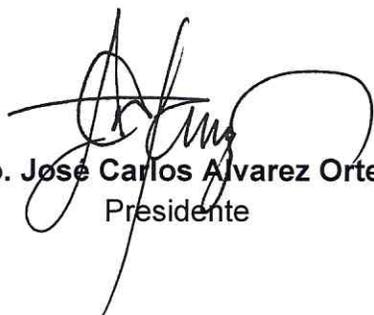
## TRANSITORIOS

**Artículo Primero.** El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su expedición.

**Artículo Segundo.** Publíquese en la página electrónica oficial de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

**Artículo Tercero.** El cumplimiento a lo establecido en el presente Acuerdo se realizará con los recursos humanos, materiales y presupuestales que tenga asignados la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por lo que no implicará la creación de estructuras ni la asignación de recursos adicionales.

Es dado en la sede de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en la ciudad de Culiacán Rosales, Sinaloa, a los veinte días del mes de mayo del año dos mil veintiuno.

  
**Mtro. José Carlos Álvarez Ortega**  
Presidente

